Liliana DOGOTARI
Mihail LUPU
Anatolie PESCHIN

MARKETING FARMACEUTIC

Firma editorial-poligrafică
"Tipografia Centrală"
Chişinău, 2013

Aprobat la şedinţa catedrei Farmacie Socială
”Vasile Procopişin”
(*proces verbal nr. 6 din 16 noiembrie 2012*)

şi Comisia Metodică pe discipline farmaceutice
USMF ”Nicolae Testemiţanu”
(*proces verbal nr. 6 din 29 noiembrie 2012*)

Redactor coordonator: **Mihail BRUMĂREL**, *doctor în farmacie, conferenţiar universitar*

Autori: **Liliana DOGOTARI,** *doctor în farmacie, asistent universitar*

Mihail LUPU, *doctor în farmacie,conferenţiar universitar*

Anatolie PESCHIN, *asistent universitar*

Recenzenţi: **Vladimir SAFTA,** *doctor habilitat în farmacie, profesor universitar*

Nicolae CIOBANU, *doctor în farmacie, conferenţiar universitar*

Descrierea CIP a Camerei Naţionale a Cărţii

Dogotari, Liliana.
Marketing farmaceutic / Liliana Dogotari, Mihail Lupu, Anatolie Peschin. – Ch. : S. n., 2013 (F.E.-P. "Tipogr. Centrală"). – 216 p.
Bibliogr. : p. 213-216. – 370 ex.
ISBN 978-9975-78-871-7.
615:339.138
D 62

© L. Dogotari, M. Lupu, A. Peschin, 2013

CUPRINS

ABREVIERI 6
INTRODUCERE 7

Capitolul I. **NOŢIUNI GENERALE DE MARKETING FARMACEUTIC** 9
1.1. Conceptul de marketing. Definiţii 9
1.2. Etape în evoluţia practicii şi teoriei marketingului 10
1.3. Organisme internaţionale în domeniul marketingului . 12
1.4. Principii şi concepte ale marketingului farmaceutic . . . 16
1.5. Funcţiile de bază ale marketingului farmaceutic 24
1.6. Etica şi deontologia în practica marketingului farmaceutic 28

Capitolul II. **CARACTERISTICA GENERALĂ A PIEŢEI FARMACEUTICE** 31
2.1. Piaţa farmaceutică ca obiect al marketingului 31
2.2. Piaţa produsului şi piaţa întreprinderii. 41
2.3. Segmentarea pieţei farmaceutice 45

Capitolul III. **MEDIUL DE MARKETING AL ÎNTREPRINDERII FARMACEUTICE** 57
3.1. Mediul firmei farmaceutice. Componentele principale 57
3.2. Mediul extern al firmei. 59
3.3. Strategii de marketing a întreprinderii farmaceutice şi importanţa lor 64
3.4. Noţiune de marketing mix. Componentele mixului de marketing 70

Capitolul IV. **POLITICA PRODUSULUI ÎN MIXUL DE MARKETING** 73
4.1. Direcţiile principale ale politicii produsului întreprinderii farmaceutice 73
4.2. Conceptul de produs în marketingul farmaceutic 74

4.3. Mixul produsului. Gama de produse şi dimensiunile sale 83
4.4. Nomenclatorul de Stat al Medicamente în practica medicală şi farmaceutică 86
4.5. Poziţionarea produsului. Diferenţierea 87
4.6. Medicamente esenţiale. Medicamente generice. Medicamente OTC 89
4.7. Marca. Identitatea mărcii 91
4.8. Ciclul de viaţă al produsului. Activităţi prioritare la etapele ciclului de viaţă al produsului 93
4.9. Înnoirea produselor şi lansarea lor pe piaţă 100
4.10. Strategii în politica de produs 101

Capitolul V. **POLITICA PREŢULUI ÎN MIXUL DE MARKETING** 105
5.1. Formarea preţurilor pentru medicamente – element al mixului de marketing. 105
5.2. Preţul şi elasticitatea cererii 109
5.3. Strategii de preţ. 112
5.4. Practici de formare a preţurilor pentru medicamente 115

Capitolul VI**. POLITICA DISTRIBUŢIEI ÎN MIXUL DE MARKETING** 121
6.1. Organizarea canalelor de distribuţie 121
6.2. Tipurile canalelor de distribuţie 123
6.3. Controlul canalului de distribuţie 128
6.4. Funcţiile canalelor de distribuţie 130

Capitolul VII. **POLITICA PROMOŢIONALĂ ÎN MIXUL DE MARKETING** 133
7.1. Noţiune de politică promoţională 133
7.2. Elementele politicii promoţionale 134
7.3. Clasificarea publicităţii medicamentelor 139
7.4. Stilul firmei şi rolul acestuia în politica promoţională 146

7.5. Organizarea şi participarea la expoziţii specializate ... 148
7.6. Principiile „merchandising-ului" în întreprinderile farmaceutice ... 149
7.7. Rolul farmacistului în promovarea medicamentelor. ... 153

Capitolul VIII. **CERCETAREA DE MARKETING** ... 155
8.1. Conţinutul şi aria cercetărilor de marketing ... 155
8.2. Clasificarea cercetărilor de marketing ... 158
8.3. Programul cercetărilor de marketing ... 163
8.4. Tehnici ale cercetării de marketing ... 172
8.5. Cercetarea dimensiunilor pieţei ... 180

Capitolul IX. **PLANIFICAREA ACTIVITĂŢILOR DE MARKETING ÎN CADRUL ÎNTREPRINDERILOR FARMACEUTICE** ... 185
9.1. Noţiunea plan de marketing. Importanţa pentru întreprinderile farmaceutice ... 185
9.2. Conceptul de planificare a activităţii de marketing în întreprinderile farmaceutice. Structura planului de marketing ... 186
9.3. Noţiuni generale privind analiza SWOT ... 190
9.4. Aplicarea analizei SWOT în alcătuirea planului de marketing ... 193

Capitolul X. **ORGANIZAREA ACTIVITĂŢILOR DE MARKETING ÎN CADRUL ÎNTREPRINDERILOR FARMACEUTICE** ... 201
10.1. Principalii factori de influenţă ai structurii organizatorice de marketing a întreprinderii farmaceutice ... 201
10.2. Etapele procesului de organizare a activităţii de marketing în întreprinderea farmaceutică ... 204
10.3. Tipologia compartimentului de marketing în cadrul întreprinderii farmaceutice ... 206

BIBLIOGRAFIA ... 213

ABREVIERI

ADETEM – Asociaţia de dezvoltare a tehnicilor de marcheting din Franţa **(**Association Française pour le Developpement des Techniques de Marketing

AFM – Asociaţia de Marketing din Franţa (Association Francaise de Marketing)

AIDA – Asociaţia Internaţională a Distribuţiei

AIPM – Asociaţia Internaţională a Producătorilor de Medicamente

AMA – Asociaţia Americana de Marketing

AMS – Academy of Marketing Science

APMF – Federaţia de Marketing Asia-Pacific

ARMEDIS – Asociaţia Reprezentanţilor Medicali din România

AROMAR– Asociaţia Română de Marketing

ATC – criteriu de clasificare Anatomic, Terapeutic, Chimic

BCG – matricea Boston Consalting Group

C – costuri

CVP – ciclul de viaţă al produsului

DCI – denumire comună internaţională

EMAC– Academia Europeana de Marketing (European Marketing Academy)

EMC – Confederaţia Europeană de Marketing

ESOMAR – Societatea europeană de cercetări în marketing (European Society for Opinion and Marketing Research

FELAM – Federaţia Asociaţiilor de Marketing din America Latină

GMP– Reguli de Bună Practică de Fabricaţie

IAA – Asociaţia Internaţională a Publicităţii

IMS – Instituţia Medico-Sanitară

LME – lista Medicamentelor Esenţiale

ME – medicamente esenţiale

Metoda SWOT – metoda de determinare a "punctelor tari", "punctelor slabe", "oportunităţilor/ posibilităţilor" şi "riscurilor"

MK – marketing

OMS – Organizaţia Mondială a Sănătăţii

OTC – over the counter („liber de la tejghea") – preparate, ce se eliberează din farmacii fără reţetă

REP – reprezentanţi medicali şi farmaceutici

RP – relaţii publice

Rx – medicamente ce se eliberează conform reţetei

SIM – sistemul informaţional de marketing

STEP factori – factori sociali, economici, demografici

V_E – valoare estetică a produsului

V_{GL} - valoare globală a produsului

$V_{î}$ - valoare de întrebuinţare a produsului

V_s – valoare de schimb a produsului

WMA – World Marketing Association

INTRODUCERE

„Farmacia este sora medicinii,
nu fiică a comerţului”

(Carol Davila, 1859)

Una din disciplinele academice ce se studiază de studenţii şi rezidenţii farmacişti este Marketingul farmaceutic – o disciplină relativ tânără, dar de o importanţă majoră, actuală, ce în ultimii ani cunoaşte o dezvoltare dinamică. Disciplina evidenţiază trăsăturile distinctive de aplicare a principiilor şi prevederilor marketingului în procesul activităţii farmaceutice, asistenţei farmaceutice şi de prestare a serviciilor farmaceutice. Astfel Marketingul farmaceutic este o disciplină ce reprezintă planificarea, conducerea şi controlul tuturor activităţilor unei întreprinderi farmaceutice sau unei părţi a acesteia şi cuprinde formularea de obiective, politici, programe şi strategii de marketing pentru toate problemele legate de dezvoltarea produselor, organizarea şi coordonarea activităţilor necesare realizării planurilor, supravegherii operaţiilor de marketing şi controlului performanţelor.

Scopul disciplinei este formarea la audienţi a unei baze teoretico-economice pentru activitatea practică, precum şi aprofundarea cunoştinţelor privind bazele teoretice ale marketingului farmaceutic ca instrument de satisfacere a nevoilor de consum a populaţiei în condiţii de maximă eficacitate, maximizarea eficienţei economice, investigarea pieţei farmaceutice şi raportarea dinamică a întreprinderii la mediul socio-economic.

În vederea realizării scopului menţionat disciplina:

1) oferă studenţilor şi rezidenţilor farmacişti cunoştinţe în domeniul:

- ✓ conceptului de marketing farmaceutic;
- ✓ mijloacelor de realizare a activităţilor de marketing;

- ✓ strategiei de piaţă în domeniul farmaceutic;
- ✓ politicilor de marketing aplicate în domeniul farmaceutic – produsului, de preţ, de distribuţie, de comunicare;
- ✓ studiului pieţii de medicamente OTC şi Rx;
- ✓ tipurilor de organizare a activităţilor de marketing.

2) contribuie la însuşirea deprinderilor practice privind:

- ✓ efectuarea analizei ”de facto” a mediului de marketing şi a activităţii întreprinderii farmaceutice în mediul concurenţial prin diverse procedee – metoda SWOT, matricea Ansoff etc.;
- ✓ planificarea strategică şi operativă a activităţilor de marketing a întreprinderii farmaceutice, întocmirea planului de marketing;
- ✓ întocmirea, perfectarea şi încheierea contractelor de furnizare a medicamentelor, produselor parafarmaceutice, etc. cu producătorii, distribuitorii angrosişti;
- ✓ organizarea activităţii structurii de marketing în cadrul întreprinderii farmaceutice;
- ✓ evaluarea necesităţii produselor şi serviciilor noi;
- ✓ determinarea nevoilor consumatorilor şi aplicarea metodelor de satisfacere a lor;
- ✓ aplicarea principiilor de etică şi deontologie profesională.

Manualul se recomandă studenţilor şi rezidenţilor facultăţii de farmacie, în conformitate cu programele de învăţământ a disciplinei, precum şi specialiştilor din sectorul farmaceutic.

Autorii aduc mulţumiri şi exprimă recunoştinţe recenzenţilor – D-lui ***Vladimir Safta,*** profesor universitar şi D-lui ***Nicolae Ciobanu,*** conferenţiar universitar pentru îndrumările preţioase oferite pe parcursul elaborării manualului.

Autorii

Capitolul I

NOŢIUNI GENERALE DE MARKETING FARMACEUTIC

1.1. Conceptul de marketing. Definiţii.

Termenul de ***marketing*** este de origine anglo-saxonă („to market" – a desfăşura tranzacţii de piaţă, a cumpăra, a vinde) şi are începutul în anul 1902 în SUA. Pentru prima dată apare în Buletinul Universităţii din Michigan, care descriind obiectul unui curs universitar privind distribuţia produselor, foloseşte expresia „ ...diferite metode de marketing ale bunurilor".

În mai multe definiţii date marketingul în literatura americană şi europeană, este prezentat în majoritatea cazurilor ca activitate comercială, dar şi ca ştiinţă şi artă, disciplină ştiinţifică şi metodă.

Conform definiţiei ***Asociaţiei Americane de Marketing (AMA),*** marketing-ul este procesul de planificare şi realizare a conceptelor, a stabilirii preţului, a promovării şi distribuţiei ideilor, bunurilor şi serviciilor, în vederea creării schimbărilor care să ajute indivizii şi organizaţiile să-şi atingă scopurile.

Marketing-ul este o activitate orientată spre satisfacerea cerinţelor consumatorilor şi obţinerea profitului.

După Philip Kotler (anii 70) marketingul este ansamblul activităţii umane orientate în direcţia efectuării şi stimulării

schimbărilor care pot avea loc pe piaţă.

În Europa, a fost considerat ca o nouă ştiinţă a vânzării (Paris, 1967), „Managerii întreprinderii sunt medicii întreprinderii, pentru că managerii, la fel ca medicii, trebuie să pună „diagnosticul" întreprinderii şi să prescrie modul de tratament. Cu alte cuvinte, managerii cercetează starea reală din întreprindere şi elaborează planuri, programe, strategii pentru consolidarea, dezvoltarea sau restrângerea activităţii întreprinderii în funcţie de rezultatele studiilor de piaţă, ale cercetării de marketing".

O serie de definiţii leagă noţiunea de marketing de cea de vânzări şi adesea în practică se face confuzie între marketing şi vânzare, diferenţa fiind următoarea:

- *vânzarea* – reprezintă latura comercială din ansamblul activităţii de marketing; comerţul, în general, este definit ca o tranzacţie de schimb, fără să includă în accepţiunea sa nici ideea de analiză sistematică a pieţei, nici pe cea de definire a unei strategii de a avea succes;
- *marketingul* – pune accentul pe analiza consumatorului şi satisfacerea nevoilor acestuia, orientează resursele firmei spre crearea de bunuri şi servicii pe care le doresc potenţialii consumatori şi adaptează activitatea acesteia la schimbările survenite în caracteristicile şi nevoile consumatorului.

1.2. Etape în evoluţia practicii şi teoriei marketingului

Robert Bartels prezintă o caracteristică a marketingului pentru fiecare deceniu din prima jumătate a secolului XX şi face o periodizare ce reflectă influenţa practicii asupra teoriei de marketing, astfel evidenţiind următoarele etape:

- ♦ 1900 – 1910 – „descoperirea" marketingului (MK);
- ♦ 1910 – 1920 – „conceptualizarea";

- 1920 – 1930 – „integrarea" MK în viaţa întreprinderii;
- 1930 – 1940 – „dezvoltarea" MK;
- 1940 – 1950 – „reevaluarea";
- 1950 până în prezent – „reconceptualizarea".

Alţi autori caracterizează evoluţia marketingului, în funcţie de orientarea (obiectivele) activităţii de marketing, astfel:

1. Etapa orientării spre producţie şi produs (1900 – 1930), caracterizată prin existenţa unei cereri nesatisfăcute, a fost perioada în care un produs bun se vindea singur. Principala preocupare a firmei era aceea de a produce cantităţi cât mai mari de mărfuri, dorinţele consumatorilor nefiind luate în seamă.
2. Etapa orientării spre vânzare, între 1930-1950 s-a ghidat după ideea că o activitate promoţională bine gândită îl va determina pe consumatorul potenţial să cumpere produsul. A apărut ca urmare a scăderii puterii de cumpărare a americanilor după anii marii crize economice, odată cu deschiderea magazinelor cu mari suprafeţe comerciale, ceea ce a condus la schimbarea modului de a face afaceri, marketingul devenind un instrument de impulsionare a vânzărilor.
3. Etapa orientării spre conceptul modern de marketing, a fost o perioadă caracterizată printr-un accentuat dinamism economic şi social, în care consumatorul era cel ce decidea. A durat până în anii 1970-1975, când s-au manifestat primele şocuri petroliere şi mişcări sociale ample, ducând la modificarea marketingului modern. Consumatorul era considerat principala sursă de venit a firmei, profiturile fiind direct proporţionale cu gradul de satisfacere a consumatorilor.
4. Etapa orientării spre marketingul social, după anul 1975 este specifică şi anilor noştri şi se caracterizează printr-o mare diversitate a opiniilor, legate de priorităţile pe care marketingul trebuie să le aibă în vedere, prin contribuţii care accentuează

diferite aspecte ale marketingului fără a-l modifica esenţial. Se constată de fapt o dezvoltare intensivă a marketingului prin regândirea conţinutului şi modului de desfăşurare a activităţilor sale clasice, prin promovarea ideii că relaţiile pe termen lung cu clienţii sunt cele care asigură succesul. Elementele conceptuale caracteristice ale marketingului modern sunt: *marketing social, marketing relaţional, marketing strategic*.

Marketingul social este o noţiune formulată de Ph. Kotler şi B. Dubois la începutul anilor ’70. Este o viziune globală asupra aspectelor sociale ale activităţii firmei şi reprezintă orientarea conducerii, care recunoaşte că sarcina prioritară a firmei este de a studia nevoile şi dorinţele pieţelor vizate şi de a proceda în aşa fel încât să le satisfacă într-un mod mai eficace decât concurenţa, dar şi într-o manieră care să conserve sau să amelioreze bunăstarea consumatorilor şi prosperitatea colectivităţii.

1.3. Organisme internaţionale în domeniul marketingului

O contribuţie majoră la propagarea marketingului, a experienţei pozitive şi a progreselor în domeniu sunt o serie de instituţii şi asociaţii profesionale specializate în domeniul marketingului. Acestea s-au axat pe ansamblul domeniilor şi problemelor ce intră sub incidenţa marketingului; în timp, au luat fiinţă şi unele organisme axate doar pe anumite zone ale marketingului, ale politicilor ce-i sunt specifice. Statutul organismelor respective este, de regulă, specific organizaţiilor non-profit, membrii lor fiind atât persoane fizice, cât şi juridice interesate de afirmarea şi dezvoltarea marketingului.

În cadrul acestora s-au evidenţiat, în primul rând, asociaţiile naţionale de marketing, a căror activitate s-a concentrat în direc-

ţia organizării unor manifestări ştiinţifice, editării unor periodice (anuare, reviste, jurnale, buletine) şi a altor publicaţii, difuzării pe mai multe planuri a conceptelor şi tehnicilor în domeniu, a reuşitelor – şi chiar a nereuşitelor, sub forma unor studii de caz – din activitatea practică, menite să evidenţieze conţinutul şi modul de incorporare eficientă a marketingului.

Prima instituţie de acest fel, a luat fiinţă în 1937, în SUA – Asociația Americana de Marketing, devenind, în timp, un port-drapel al comunităţilor interesate de asigurarea unor clarificări conceptuale, de promovarea largă a marketingului, a progreselor în domeniu. Un rol deosebit în acest sens l-a avut prestigioasa revista *Journal of Marketing*, pe care o editează. În prezent, sub egida AMA apare un grup divers de publicaţii axate pe domenii teoretice și practice ale marketingului ce beneficiază de o largă difuzare internaţionala:

(a) jurnale – Journal of Marketing Research, Journal of International Marketing, Journal of Public Policy and Marketing;
(b) reviste – Marketing Management, Marketing Health Service, Marketing Research ;
(c) buletine – Marketing News etc.

În unele ţări, cum ar fi Franța, Marea Britanie, Elveţia ş.a. – funcţionează chiar câte două asociaţii de marketing; de exemplu, în Franța s-au remarcat **AFM** (Association Française de Marketing) şi **ADETEM** (Association Française pour le Développement des Techniques de Marketing), inclusiv prin publicaţiile editate. De exemplu, AFM editează revistele RAM (Recherche et Applications en Marketing), din 1986 şi DM (Decisions Marketing), din 1993, buletinul Les Nouvelleg du Marketing şi un Anuar al membrilor asociaţiei.

În România, o asemenea asociaţie a luat fiinţă în 1971, sub

denumirea de Asociaţia Română de Marketing – **AROMAR** – care, în primii ani de la înfiinţare, a desfăşurat o activitate prolifică, organizând, în 1971, Conferinţa Internaţională de Marketing de la Timişoara şi în 1974 Congresul International de Marketing de la București. Inițial, asociația respectivă a editat Buletinul AROMAR, iar în prezent, sub egida acestei asociaţii apare publicaţia Management – Marketing.

Creşterea interesului pentru conlucrarea dintre diferite organisme naţionale de marketing, pentru asigurarea unui cadru mai larg de dezbateri şi de difuzare a progreselor în acest domeniu a condus la apariția unor asociaţii internaţionale, iniţiatoare ale unor frecvente şi valoroase manifestări ştiinţifice. Între acestea se evidenţiază **ESOMAR** (European Society for Opinion and Marketing Research), care, de la fondarea sa în 1948, a ajuns sa aibă în prezent peste 4000 de membri din 100 de țări, depăşind astfel spaţiul european. Misiunea sa de a promova utilizarea cercetării de marketing pentru mai bună fundamentare a deciziilor în afaceri se realizează prin seminare şi conferinţe, publicaţii de specialitate, cursuri de perfecţionare, întruniri de lucru şi învăţământ la distanţă, promovarea codurilor de conduită profesională şi etică, reprezentarea cercetării de marketing la organisme internaţionale. Ulterior a luat fiinţă Confederaţia Europeană de Marketing (**EMC**), – sub denumirea iniţială, în 1967, de Consiliul European de Marketing, după care, în 1993 a fost constituită legal, în Belgia, ca asociaţie non-profit. Alte două federaţii similare ale asociațiilor naționale de marketing sunt: **FELAM** (Federația Asociațiilor de Marketing din America Latină), **APMF** (Federația de Marketing Asia-Pacific).

În 1995 s-a lansat conceptul privind crearea Asociaţiei Mondiale de Marketing – **WMA** (World Marketing Association), la

o întrunire de la Bangkok a reprezentanţilor APMF, AMA, EMC, iar în 1996, la prima Conferinţă privind marketingul global, organizată de AMA, la Chicago, cu participarea reprezentanţilor din peste 20 de tari, s-a oficializat formarea WMA. Acest organism reunește în prezent AMA, APMF, EMC, FELAM.

În 1971 a fost creata în SUA Academia Științei Marketingului – **AMS** (Academy of Marketing Science).

În Marea Britanie a fost fondată în 1972 Academia de Marketing (Academy of Marketing), care urmărește să încurajeze şi să susţină activităţile de cercetare științifică şi educațională în marketing. Acest organism încurajează formarea unor grupuri de interes special – Marketing şi antreprenoriat, Marketingul serviciilor, Marketingul politic, Desfaceri şi managementul vânzărilor. De asemenea, la nivel european îşi desfăşoară activitatea Academia Europeana de Marketing – **EMAC** (European Marketing Academy).

Dintre organizaţiile non-profit axate pe promovarea şi perfecţionarea anumitor domenii din sfera larga a marketingului sunt: Asociaţia Internaţională a Distribuţiei – **AIDA**, creată în 1950 şi Asociaţia Internaţională a Publicităţii – **IAA**. Fiind singura organizaţie mondială reuneşte interesele comune ale întreprinderilor, agenţiilor de publicitate şi mijloacelor de informare în masă, IAA editează revista „International Advertiser" şi organizează congrese mondiale în domeniul comunicaţiilor de marketing. În noul cadru favorizant specific anilor '90, România a ajuns sa fie reprezentată în aceste organisme, prin asociaţii de profil, respectiv la AIDA, din 1996, prin Comitetul Român al Distribuţiei.

1.4. Principii şi concepte ale marketingului farmaceutic

Necesitatea cunoştinţelor teoretice a marketingului farmaceutic este determinată de noile condiţii în care se acordă asistenţa medicală şi farmaceutică şi are loc circulaţia medicamentului şi anume:

1. numărul mare de servicii şi produse;
2. diferenţierea produselor farmaceutice prin numele de marcă;
3. multiple situaţii de co-marketing (prezenţa pe piaţa farmaceutică a mai multor produse medicamentoase conţinând acelaşi principiu activ);
4. publicitatea abuziv-agresivă (inclusiv prin mass-media) pentru unele medicamente;
5. lupta de concurenţă „în teritoriu" a mai multor agenţi economici pentru consumatorul „său";
6. crearea unei baze de startare pentru activitatea ulterioară în cadrul întreprinderilor farmaceutice (activităţi în postură de reprezentanţi medicali, în cadrul firmelor producătoare, distribuitorilor farmaceutici) etc.

Specificul marketingului farmaceutic, spre deosebire de alte domenii de activitate, constă în faptul că industria farmaceutică creează şi produce medicamentul, care nu este un produs ca oarecare altul, acesta nu va fi cumpărat liber sau la alegere (cu unele excepţii pentru cele din lista medicamentelor eliberate fără reţetă (OTC) după bunul plac al consumatorului. Medicamentul este un produs special pus în serviciul pacientului, cu scopul vindecării unor boli, profilaxiei şi ameliorării sănătăţii acestuia.

Medicamentul reprezintă o categorie complexă, multiaspectuală ce stă la baza cercetărilor cu diferite scopuri, reprezintă veriga-cheie între toate componentele pieţei farmaceutice *(tab. 1.1.)*.

Tabelul 1.1.

Caracteristicile aspectuale ale medicamentului

Nr	Aspectul	Caracteristica
1.	Social	▪ Administrarea medicamentelor influenţează creşterea/diminuarea dinamicii fluxului uman integrat în producerea bunului obştesc. ▪ Parte componentă a Programelor de stat orientate la susţinerea stării sănătăţii păturilor social vulnerabile. ▪ Determină reacţia membrilor societăţii la procesul de asistenţă cu medicamente şi a sistemului de sănătate în general.
2.	Medical	▪ Utilizarea în procesul de tratare a maladiilor şi întrebuinţarea cu scop de profilaxie sau de diagnosticare. ▪ Medicamentul reprezintă unitatea dintre medicament în forma prezentată pe piaţă şi informaţia despre el.
3.	Farmaceutic	▪ Reprezintă obiectul fundamental al activităţii farmaceutice. ▪ Constituie elementul principal al sistemului farmaceutic.
4.	Economic	▪ Definit ca categorie economică datorită preţului, este influenţat de cerere. ▪ Pentru medicament este caracteristic ciclul de viaţă.
5.	Ştiinţific	▪ Elaborarea noilor produse, obţinerea noilor substanţe active se bazează pe realizările ştiinţei şi tehnicii mondiale. ▪ Medicamentul reprezintă un produs al activităţii ştiinţifice multidisciplinare.
6.	Practic, de piaţă	▪ Medicamentul alcătuieşte baza studiilor de piaţă cu caracter practic pentru elaborarea strategiilor de activitate a firmelor. ▪ Constituie unul din factorii de concurenţă a subiectelor pieţei farmaceutice.
7.	De afacere	▪ Producerea şi distribuirea medicamentului reprezintă o afacere profitabilă. ▪ Prezenţa conflictului de interese între destinaţia medicamentului şi caracteristica lui ca marfă.

Nr	Aspectul	Caracteristica
8.	Juridic	▪ Toate activităţile în domeniul medicamentului sunt reglementate. ▪ În anumite situaţii medicamentul şi documentaţia aferentă (informaţia despre medicament) poate deveni obiect al produselor de judecată.

Marketingul farmaceutic prezintă o subspecialitate a marketingului care se poate defini ca un proces prin care este actualizată piaţa pentru produsele şi serviciile farmaceutice. Această definiţie are unele avantaje, deoarece pune accentul pe îngrijirea farmaceutică, pe serviciile farmaceutice şi nu doar pe prepararea şi eliberarea medicamentelor.

Marketingul farmaceutic ***se distinge*** de marketingul general prin următoarele trăsături:

1. se referă la o piaţă de prescriere a medicamentelor (ţinta eforturilor o constituie medicul pentru medicamentele etice sau Rx.);
2. câmpul de acţiune al eforturilor de marketing este controlat de numeroase restricţii şi reglementări prevăzute în legislaţie, privind condiţiile de producere, promovare, eliberare a medicamentelor; producătorii de medicamente se preocupă şi ei de marketing, dar într-un mod deosebit, specificul activităţilor cărora le impune o altă abordare;
3. activitatea cu produsele farmaceutice nu este liberă, ea este subordonată obţinerii de la Camera de Licenţiere a Licenţei pentru activitate farmaceutică (pentru lucrul cu stupefiante, psihotrope este necesar obţinerea suplimentar a Autorizaţiei de la Comitetul Permanent de Control Asupra Drogurilor);
4. medicamentele existente pe piaţa farmaceutică sunt înregistrate în Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor;
5. producţia de medicamente este sever controlată, lot cu lot

atât în laboratoarele din cadrul întreprinderilor, cât şi de LCCM al AM; medicamentele prescrise şi preparate în farmacie, la masa de receptură, sunt supuse unei supravegheri atente, prin inspecţia de farmacie;

6. procesul de stabilire a preţurilor pentru medicamente nu este liber, ci este strict reglementat de către stat;
7. publicitatea unui medicament (medicamente din lista OTC) este reglementată şi supusă unui control continuu;
8. distribuirea medicamentelor se efectuează prin intermediul distribuitorilor angrosişti – depozite farmaceutice şi apoi medicamentele sunt livrate în farmacii, care se eliberează consumatorului;
9. elaborarea unui dosar amplu pentru obţinerea avizului de fabricaţie a unui produs farmaceutic;
10. consumatorul de produse farmaceutice nu este cel care decide – aceasta fiind specificaţia semnificativă a industriei farmaceutice cu privire la marketing.

Marketingul farmaceutic are şi un înţeles mai larg decât marketingul medicamentelor, deoarece cuprinde şi serviciile farmaceutice, oferite de profesioniştii din domeniu. Accentul se pune pe îngrijirile farmaceutice oferite pacientului, subliniind că justificarea pentru extinderea pieţei farmaceutice este **pacientul** şi nu producătorul sau „comerciantul" de medicamente.

Marketingul farmaceutic reprezintă o activitate orientată spre cercetarea nevoilor în aspect farmaceutic a pacientului concret şi satisfacerea la maximum a necesităţilor într-o măsură mai efectivă şi mai atractivă decât a concurentului.

Concepţia marketingului farmaceutic constă în abilitatea specialistului farmacist de a asigura pacientul cu medicamente eficiente, calitative, de care are cel din urmă nevoie, în cantităţi necesare, la timpul potrivit.

Cel mai simplu concept fundamental, care sta la baza marketingului farmaceutic este cel al nevoilor umane. ***Nevoile umane*** exprimă o stare de lipsă, de privaţiune, de disconfort, care provoacă un dezechilibru individului sau grupului uman şi care poate fi suprimată prin consumuri de bunuri sau servicii preluate de pe piaţă (Abram Maslow, 1943).

Dorinţa este aspiraţia individului de a avea ceva cu care să-şi înlăture starea de disconfort.

Cererea prezintă dorinţele umane susţinute prin putere de cumpărare.

Există cinci concepte (filozofii) alternative conform cărora întreprinderile îşi conduc activităţile de marketing:

1. Conceptul de producţie.
2. Conceptul produselor.
3. Conceptul vânzare.
4. Conceptul marketing pur.
5. Conceptul marketing social.

Conceptul de producţie este o filozofie utilă în două tipuri de situaţii:

- ✓ Prima are loc când cererea pentru un produs depăşeşte oferta. Aici, managementul ar trebui să caute căi de sporire a producţiei.
- ✓ A doua situaţie are loc când costul produsului este foarte mare şi este necesar de o productivitate îmbunătăţită pentru a-l reduce.

Conceptul produselor – utilizatorii (consumatorii) vor favoriza produsele care oferă cele mai multe satisfacţii din punct de vedere al calităţii, performanţei şi trăsăturilor inovatoare.

Conceptul de produs poate să conducă şi la miopia de marketing, pierzând din vedere principalul: destinaţia produsului / serviciului cu proprietăţile sale de consum.

Conceptul vânzare – multe organizaţii urmează conceptul de vânzare, care susţine că utilizatorii (consumatorii) nu vor cumpăra suficiente produse ale organizaţiei dacă nu se angajează într-un efort de vânzare şi promoţional pe scară largă. Conceptul este practicat cu bunuri la care cumpărătorii nu se gândesc în mod normal să le cumpere.

Scopul este de a vinde ceea ce fac, mai degrabă decât ceea ce doreşte piaţa. Acest gen de marketing comportă riscuri mari. El se concentrează pe crearea tranzacţiilor de vânzare mai degrabă, decât pe construirea relaţiilor pe termen lung, profitabile cu clienţii. Presupune în majoritate, că, clienţii care sunt atraşi să cumpere produsul îl va place, în caz contrar îşi vor uita dezamăgirea şi îl vor cumpăra mai târziu. Acestea nu sunt de obicei presupuneri demne de a fi luate în seamă despre cumpărători.

Conceptul marketing pur – acest concept susţine că realizarea scopurilor organizatorice depinde de stabilirea nevoilor şi dorinţelor pieţelor ţintă la livrarea satisfacţiilor dorite mai eficient ca concurenţa. A fost pronunţat într-un mod mai colorat cum ar fi „Totul pentru voi" (Marriot), „nu suntem satisfăcuţi, până când Dvs nu sunteţi satisfăcuţi" (GE) sau „Lăsaţi-ne să Vă depăşim aşteptările" (Celebrity Cruise Lines).

Conceptul de vânzare şi cel de marketing sunt uneori confundate. Cel de vânzare ia o perspectivă din interior spre exterior. Începe cu fabrica, se concentrează asupra produselor existente în societate şi cere vânzări şi promovare masivă pentru a obţine vânzări profitabile. Se concentrează în primul rând pe cucerirea clientului – obţinerea de vânzări pe termen scurt cu un interes mai scăzut pentru cine cumpără sau de ce.

Prin contrast, conceptul de marketing ia o perspectivă din exterior spre interior. Începe printr-o piaţă bine definită, se concentrează pe necesitățile consumatorului, coordonează toate ac-

tivităţile de marketing care îi afectează pe consumatori, creează profituri operând relaţii cu clienţii pe termen lung pe baza valorii şi satisfacţiei consumatorului. Astfel, pe baza conceptului de marketing, centrul de interes şi valoarea pentru client sunt căile spre vânzare şi obţinere de profituri. În esenţă, marketingul pur se bazează pe ajustarea activităţilor sale în patru politici orientându-se spre consumatorul cu nevoile sale şi obţinând profit ca urmare a satisfacerii necesităţilor pacienţilor.

Implementarea conceptului de marketing înseamnă adesea mai mult decât numai a răspunde dorinţelor declarate ale consumatorilor şi nevoilor lor evidente. Societăţile conduse de consumator studiază clienţii obişnuiţi pentru a afla despre dorinţele lor, a aduna noi idei despre produse şi servicii şi îmbunătăţiri testate şi propuse pentru produse. Acest marketing condus de consumator funcţionează bine, de obicei, când există o nevoie clară şi când clienţii ştiu ce vor. În multe cazuri, totuşi clienţii nu ştiu ce vor sau chiar ce este posibil. Astfel de situaţii necesită marketing condus de consumator – înţelegerea nevoilor consumatorilor chiar mai bine decât consumatorii înşişi şi crearea produselor şi serviciilor care vor îndeplini nevoile latente acum şi în viitor.

Conceptul marketing social – susţine că organizaţia trebuie să stabilească nevoile, dorinţele şi interesele pieţelor ţintă. Trebuie, aşa dar, să ofere valoare superioară clienţilor în aşa fel, încât să menţină sau să îmbunătăţească bunăstarea consumatorului şi societăţii. Acest concept este cel mai nou dintre cele cinci filosofii ale marketingului.

Scopul principal al marketingului farmaceutic constă în optimizarea pieţei produselor şi serviciilor farmaceutice, care include analiza – corelarea între „nevoi”, „cerinţe”, „cerere” şi „ofertă”, cât şi influenţa tuturor factorilor interni ai sistemului de asistenţă a populaţiei şi instituţiilor medico-sanitare cu medica-

mente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice.

Particularităţile marketingului farmaceutic sunt:

1. prezenţa formulei clasice „vânzare-cumpărare", ca bază a relaţiilor economico-financiare, pentru întreprinderile farmaceutice este într-o variantă mai complexă (*fig. 1.1.*);
2. în cercetările de piaţă e necesar studiul doar simultan a trei parametri: ”nevoi”, ”cerinţe”, ”cerere”;
3. consumul de medicamente, altor produse farmaceutice şi parafarmaceutice privesc aceste bunuri nu ca un produs obişnuit, de larg consum procurat din dorinţă proprie, ci un remediu pentru sănătate;

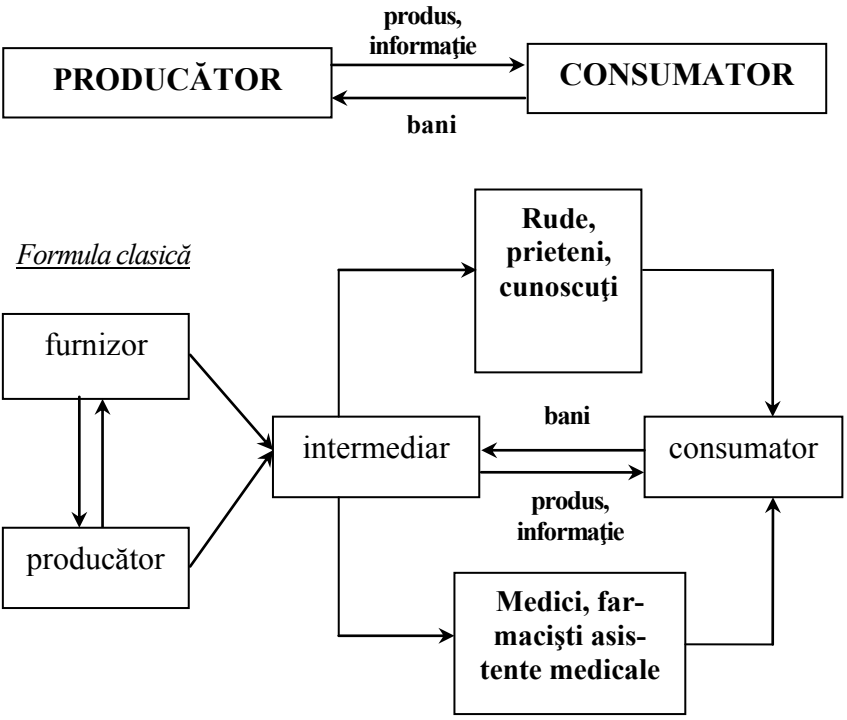


Figura 1.1. **Particularităţile procesului „cumpărare – vânzare” în domeniul farmaceutic**

4. medicamentele, ca şi celelalte produse destinate consumatorilor şi oferite de întreprinderile farmaceutice trebuie să fie în exclusivitate de calitate conformă. Calitatea medicamentului trebuie să fie asigurată, deoarece consumatorul nu o poate determina de sine stătător.

În cadrul ***întreprinderilor producătoare de medicamente*** marketingul include o gamă întreagă de activităţi, evidenţiind mulţimea şi diversitatea lor:

- ✓ studiază existenţa şi evaluează mărimea cererii pentru anumite produse farmaceutice;
- ✓ dezvoltă şi testează produsele noi, înainte de a primi autorizaţia de fabricare şi a fi lansate pe piaţă;
- ✓ atribuie produsului un nume;
- ✓ proiectează ambalajul, care trebuie să fie sugestiv şi să diferenţieze produsul de altele asemănătoare, evidenţiind marca;
- ✓ analizează produsele concurente;
- ✓ stabileşte preţul produsului;
- ✓ recrutează şi califică agenţii de vânzare, inclusiv reprezentanţii medicali;
- ✓ lansează campanii de reclamă pentru promovarea produselor;
- ✓ pregăteşte afişele, prospectele şi toate celelalte tehnici de promovare a produselor;
- ✓ pune la punct procedurile de livrare a produselor.

Produsul poate fi unul fizic, tangibil, dar şi un serviciu intangibil, o informaţie, o idee, un sentiment, o persoană sau orice combinaţie de elemente, care poate declanşa cererea pe piaţă.

1.5. Funcţiile de bază ale marketingului farmaceutic

Marketingul reuneşte două funcţii de bază a societăţii producţia şi consumul. Prezintă un sistem coerent dezvoltat pe trei axe distincte: **cercetarea, strategia** şi **acţiunea**; prin urmare,

marketingului i se descriu trei ***funcţii esenţiale***:

- ✓ funcţia de cercetare;
- ✓ funcţia strategică;
- ✓ funcţia operaţională.

Funcţia de cercetare include cunoaşterea pieţei. Dacă **scopul** marketingului vizează satisfacerea nevoilor consumatorilor, în primul rând, impune cunoaşterea acestora, realizată prin funcţia de cercetare, ce presupune efectuarea studiilor de piaţă cum ar fi:

1. ***studii preliminare*** – prin care se obţin informaţii şi se fac aprecieri asupra potenţialului pieţei, caracteristicile consumatorului, situaţia concurenţei;
2. ***studii strategice şi tactice*** – care au în vedere reacţia pieţei la diferite acţiuni de marketing şi fundamentează elaborarea deciziilor de politică de marketing;
3. ***studii de control*** – efectuate când produsul se află deja pe piaţă. Acestea urmăresc să stabilească poziţia pe piaţă, situaţia distribuţiei, rezultatele financiare etc.

Funcţia strategică se referă la elaborarea programului strategic al marketingului (producerea, dezvoltarea, promovarea, vânzarea, acţiuni în sfera preţurilor etc.).

Funcţia operaţională pune în practică cele două funcţii menţionate. Cuprinde organizarea şi implementarea programului de marketing, controlul desfăşurării activităţii, finalizarea acestora.

Un alt mod de prezentare a **funcţiilor marketingului** a fost propus de **Evans** şi **Bermann** (1988):

- ➢ *analiza şi cercetarea mediului ambiant* – studiul factorilor externi ai firmei, care pot influenţa succesul sau eşecul activităţii – sistemul economic, concurenţa, culegerea de date pentru a hotărî desfăşurarea activităţii de marketing;
- ➢ *analiza consumatorului* constă în examinarea şi evaluarea

caracteristicilor consumatorului, a nevoilor acestuia şi procesele de cumpărare;

- *programarea producţiei* include bunuri, servicii, idei, în care se urmăreşte dezvoltarea produselor şi sortimentelor, a poziţiei produselor, mărcilor, ambalajelor, precum şi eliminarea produselor depăşite;
- *programarea distribuţiei* constă în stabilirea canalelor de distribuţie, logistica distribuţiei, depozitarea, transportul, vânzările en-gross şi en-detail);
- *programarea promovării,* este o activitate combinată de publicitate, vânzare personală şi promovare a vânzărilor, relaţii publice şi alte forme de comunicare – poştală, telefonică, prin internet, etc.);
- *programarea preţului,* denotă stabilirea categoriilor şi nivelurilor preţurilor, studiul tehnicii de stabilire a lor, termene de plată, reglări de preţuri şi utilizarea preţului ca factor activ sau pasiv;
- *responsabilitatea socială* se referă la obligaţia de a oferi bunuri, servicii şi idei sigure, utilizabile şi corespunzătoare din punct de vedere etic;
- *conducerea de marketing* înseamnă elaborarea, aplicarea şi controlul programului de marketing şi al funcţiilor sale în firmă, la evaluarea riscurilor şi a beneficiilor în luarea deciziilor (managementul marketingului).

Funcţiile enumerate nu sunt obligatorii în totalmente pentru fiecare întreprindere farmaceutică *(fig. 1.2)*. Firma individual, îşi planifică şi alcătuieşte conceptul de marketing (combinaţie de bunuri şi servicii, promovarea şi distribuirea acestora). Cel mai de succes concept va fi o combinaţie de caracteristici care să satisfacă pe deplin nevoile pieţei. Esenţa conceptului de marketing ar fi următoarea: *Este mai puţin dificil de a schimba produsele şi activităţile producătorul individual, astfel încât aces-*

tea să corespundă nevoilor pieţei, decât să convingem piaţa să consume produsele / serviciile producătorului.

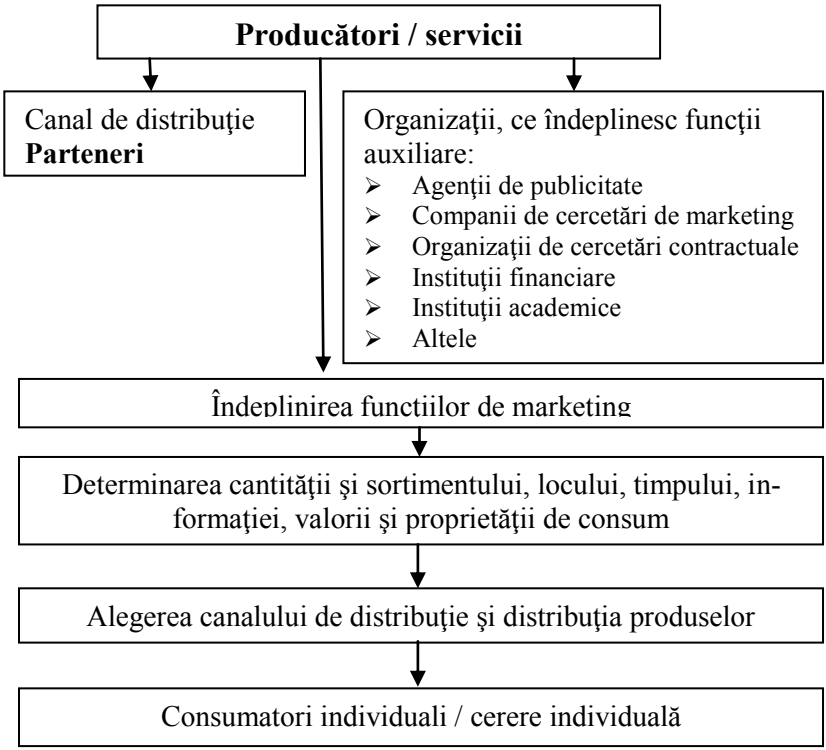

Producători / servicii
Canal de distribuţie
Parteneri
Organizaţii, ce îndeplinesc funcţii auxiliare:
Agenţii de publicitate
Companii de cercetări de marketing
Organizaţii de cercetări contractuale
Instituţii financiare
Instituţii academice
Altele
Îndeplinirea funcţiilor de marketing
Determinarea cantităţii şi sortimentului, locului, timpului, informaţiei, valorii şi proprietăţii de consum
Alegerea canalului de distribuţie şi distribuţia produselor
Consumatori individuali / cerere individuală

Figura 1.2. **Modelul sistemului de marketing**

Marketingul farmaceutic, include două componente: marketingul medicamentelor, altor produse farmaceutice şi parafarmaceutice şi marketingul *serviciilor farmaceutice (fig. 1.3).*

Marketingul produselor poate fi întrebuinţat în dependenţă de prezenţa pe piaţa farmaceutică: marketingul produselor noi şi marketingul produselor prezente pe piaţă.

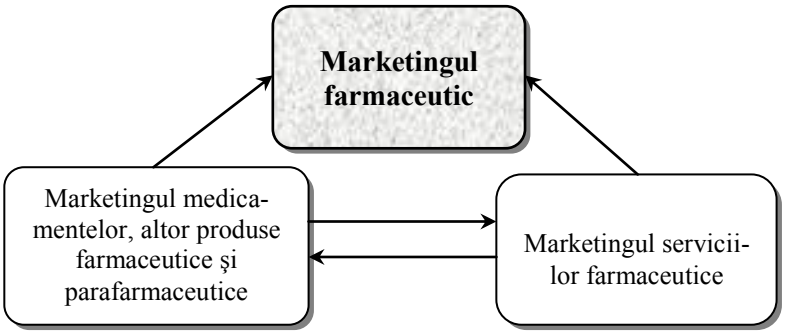

Marketingul farmaceutic
Marketingul medicamentelor, altor produse farmaceutice şi parafarmaceutice
Marketingul serviciilor farmaceutice

Figura 1.3. **Componentele marketingului farmaceutic**

În acest aspect strategiile de marketing, cât şi cheltuielile pentru promovarea produselor vor fi diferite, ţinându-se cont de originalitatea lor (medicamente originale sau generice), statutul legal – medicamente cu prescripţie medicală sau medicamente din lista OTC (ce se eliberează fără prescripţie medicală).

1.6. Etica şi deontologia în practica marketingului farmaceutic

Conştientizarea responsabilităţilor marketingului faţă de societate determină un proces de remodelare a practicii de marketing, de redefinire a activităţilor de marketing. În acest fel, s-a ajuns la noi concepte de marketing – marketing etic, marketing ecologic, marketingul valorii, marketingul uman.

Societatea viitoare cere practicienilor de marketing o mai mare responsabilitate socială.

În literatură sunt date şi principiile de bază, conform cărora trebuie să se desfăşoare activităţile noilor tipuri de marketing:

- orientarea activităţii exclusiv în funcţie de nevoile reale ale consumatorilor;
- asimilarea produselor noi în măsură în care utilitatea lor a fost probată deja de alţi competitori (marketing novator);
- alocarea cheltuielilor care sporesc în mod real valoarea pro-

duselor în detrimentul celor considerate nesemnificative din punct de vedere al consumatorului (ambalaje noi, promovarea vânzărilor, etc.);

- adoptarea deciziilor de marketing prin armonizarea intereselor întreprinderii cu interesele consumatorilor, atât pe termen scurt cât şi pe termen lung;
- acceptarea de către oamenii de marketing a unui minim de cerinţe de etică în activităţile pe care le desfăşoară în raporturile lor cu firmele ale căror interese le apără şi cu consumatorii cărora li se adresează.

Specialiştii în marketing trebuie să aibă o conduită etică în afacerile lor.

Practica marketingului etic se realizează în următoarele condiţii:

- intensificarea profesionalismului, reflectată în preocupările de obţinere a unui atestat pentru practicarea acestor activităţi, eliberat de organisme autorizate, similar celui acordat în cadrul medicinii şi farmaciei, ştiinţelor juridice sau tehnice. Astfel de atestare necesită formularea unor standarde de performanţă profesională pentru practicienii de marketing;
- elaborarea unui cod etic pentru practicienii de marketing;
- solicitarea consumatorilor etici în luarea deciziilor de marketing;
- educaţie etică cu privire la afaceri.

Având în vedere raportul Avantaje/Riscuri în terapia cu medicamente, în domeniul farmaceutic se impune cu mai mare necesitate practicarea unui marketing etic, comparativ cu marketingul altor bunuri de larg consum.

În marketingul farmaceutic se pot formula câteva principii astfel:

1. orientarea politicilor de marketing farmaceutic, exclusiv pentru rezolvarea nevoilor terapeuticii;

2. practicarea marketingului farmaceutic novator, prin asimilarea produselor noi numai după dovedirea utilităţii lor;
3. alocarea resurselor pentru creşterea valorii de întrebuinţare şi a calităţii produselor şi serviciilor farmaceutice, paralel cu limitarea cheltuielilor pentru valoarea estetică a produselor şi pentru publicitate;
4. definirea obiectivelor de piaţă în termeni sociali.

De exemplu:

- combaterea automedicaţiei şi abuzului de ,medicamente, reducerea riscurilor farmacoepidemiologice prin prescriere de către medici şi eliberarea raţională de medicamente de către farmacişti;
- creşterea eficienţei firmei farmaceutice prin armonizarea ofertei cu cererea şi nevoile terapeuticii. Acest principiu se poate realiza la nivelul farmaciilor, printr-o gamă de produse şi servicii farmaceutice în concordanţă cu morbiditatea din zonă, printr-o rotaţie mare a stocurilor, corespunzător nevoilor şi puterii de cumpărare de către consumatori, printr-o colaborare permanentă între medici şi farmacişti;
- creşterea beneficiului terapeutic, respectiv creşterea procentuală a cheltuielilor ce rezolvă real o problemă de sănătate publică, în totalul cheltuielilor pentru sănătate;
- practicarea marketingului ecologic prin orientarea desfăşurării activităţilor de marketing cu respectarea strictă a normelor de protecţie a mediului înconjurător;
- armonizarea intereselor firmelor farmaceutice cu interesele terapeuticii şi adoptarea deciziilor de marketing pe termen scurt şi pe termen lung;
- practicarea marketingului etic de cei ce desfăşoară activităţi de marketing farmaceutic, prin acceptarea cerinţelor etice, în raport cu firmele ce asigură oferta şi cu consumatorii, în funcţie de dimensiunile cererii lor.

Capitolul II

CARACTERISTICA GENERALĂ A PIEŢEI FARMACEUTICE

2.1. Piaţa farmaceutica ca obiect al marketingului.

Piaţa este definită sub diverse aspecte şi viziuni *(fig. 2.1)*. "Piaţa apare ca un ansamblu de mijloace de comunicaţii prin care vânzătorii şi cumpărătorii se informează reciproc despre ceea ce ei au, despre ceea ce aceştia au nevoie, despre preţurile pe care le cer şi pe care le propun pentru ca tranzacţiile dintre ei să se încheie" M.Didier (2000).

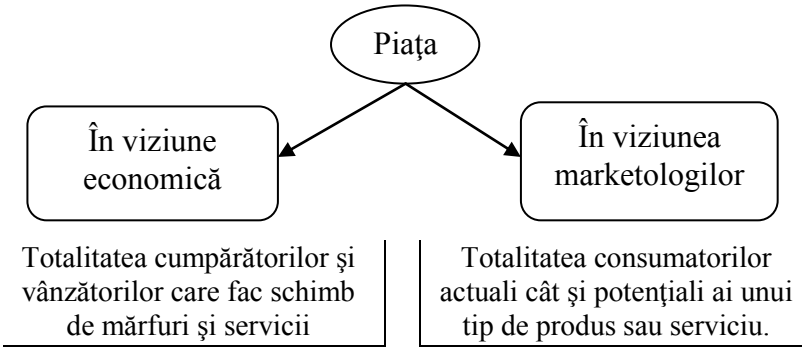

Piaţa
În viziune economică
În viziunea marketologilor
Totalitatea cumpărătorilor şi vânzătorilor care fac schimb de mărfuri şi servicii
Totalitatea consumatorilor actuali cât şi potenţiali ai unui tip de produs sau serviciu.

Figura 2.1. **Viziuni ale conceptului piaţă**

După Ph.Kotler "Piaţa este reprezentată de toţi consumatorii potenţiali care au aceeaşi nevoie sau dorinţă şi care sunt dispuşi şi au capacitatea de a se angaja într-o relaţie de schimb pentru satisfacerea acelei nevoi sau dorinţe". Multitudinea definiţiilor

privind categoria economică de piaţă, datorită diverselor puncte de vedere în care este privită, rezultă din specificul şi mediul de activitate şi are la bază unul sau câteva elemente ale economiei de schimb-produs, bani, etc. Astfel, piaţa farmaceutică poate fi clasificată după diverse aspecte *(fig.2.2).* Piaţa integrează într-un tot actele de vânzare-cumpărare împreună cu fenomenele legate de manifestarea ofertei şi cererii, toate acestea fiind în conexiune cu spaţiul şi timpul unde se desfăşoară. În acest sens, putem vorbi despre piaţa farmaceutică, piaţa medicamentelor cu prescripţie medicală şi/sau celor din lista OTC, piaţa antibioticelor, piaţa produselor de origine vegetală etc.

Piaţa farmaceutică, fiind o varietate a pieţelor de consum şi un element component al pieţei serviciilor de sănătate şi a produselor farmaceutice, include totalitatea subiectelor (producători, distribuitori angrosişti şi detailişti, consumatori), cadrele farmaceutice şi alţi angajaţi, cât şi fluxurile informaţionale şi tehnologiile utilizate în activitatea farmaceutică. Pe de o parte, pieţei farmaceutice îi sunt atribuite funcţiile şi caracteristicile pieţei în general, pe de alta, în virtutea produselor specifice (medicamentele) piaţa farmaceutică are unele particularităţi:

- ✓ creşterea continuă a numărului de medicamente;
- ✓ imposibilitatea producătorilor autohtoni să asigure necesităţile consumatorilor de medicamente cu tot sortimentul necesar;
- ✓ medicamentele (destinate tratamentului sau în scop profilactic) reprezintă produse specifice cu un ciclu de viaţă îndelungat (elaborare-autorizare-fabricare-distribuţie-consum);
- ✓ consumatorul nu întotdeauna este independent în procesul decizional asupra procurării medicamentului (excepţie-cele din lista OTC);
- ✓ cererea pentru medicamentele ce se eliberează conform reţetei *(Rx)* nu este formată de consumator;

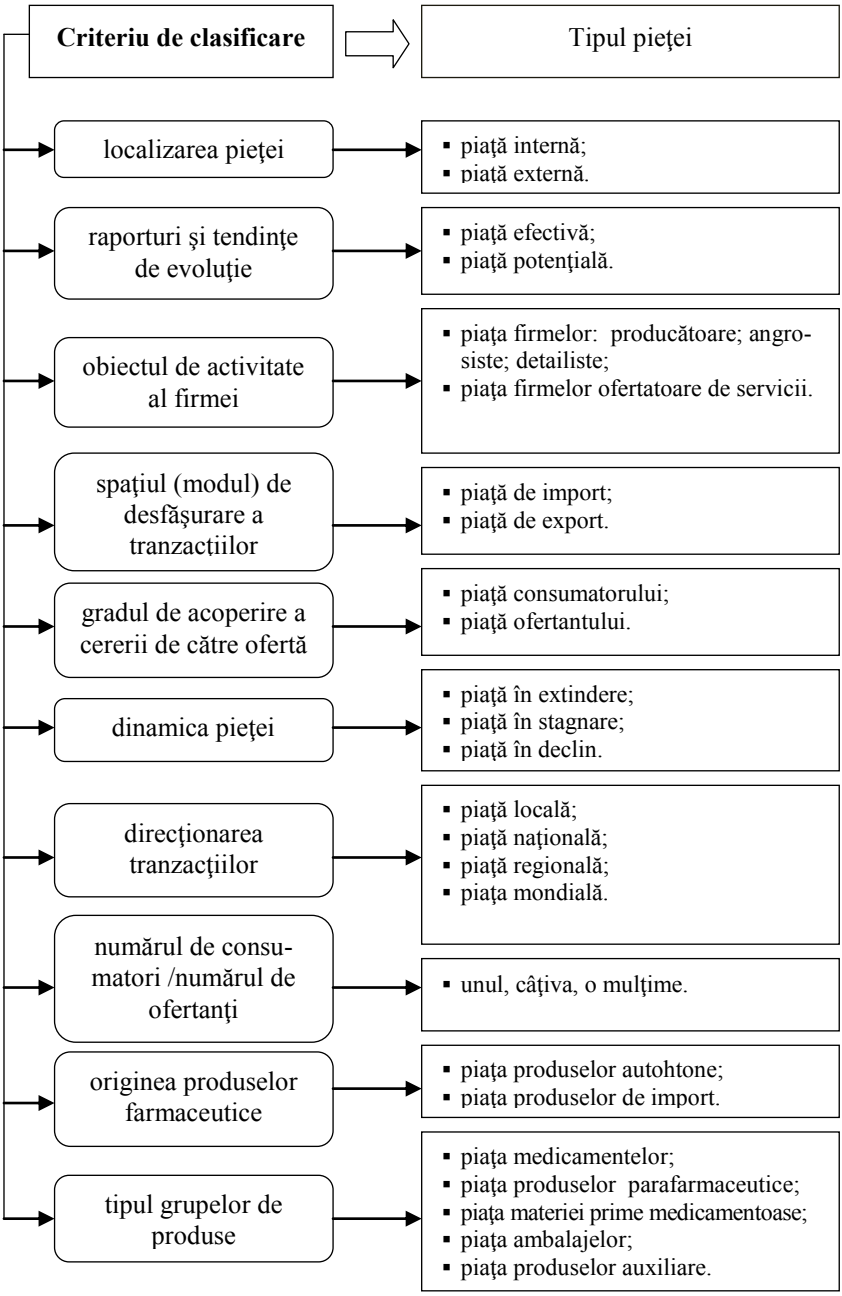


Figura 2.2. **Clasificarea pieţei farmaceutice**

- ✓ cererea pentru medicamente se formează şi este influenţată preponderent de structura nozologiilor;
- ✓ reglementarea întregului segment de circulaţie a medicamentului: de la elaborare până la consum, etc.

Piaţa farmaceutică se caracterizează prin dinamică pozitivă a vânzărilor globale, diversificarea produselor, înăsprirea luptei de concurenţă pe pieţele de consum etc. Pentru cercetările de marketing, informaţia privind situaţia pe piaţa farmaceutică constituie un moment important.

Conform datelor IMS Health, volumul vânzărilor de medicamente la nivel global în septembrie 2012, au alcătuit cca. 978,9 miliarde dol. SUA. În *tabelele 2.1 – 2.4* şi *2.6* sunt prezentate diferite date statistice pe diverse aspect ale pieţei farmaceutice mondiale.

Tabelul 2.1.

Volumul vânzărilor de medicamente pe principalele pieţele farmaceutice, pentru 12 luni

Regiunea /ţara	Volumul pieţei farmaceutice, miliarde dol. SUA	Comparativ cu perioada octombrie 2010-septembrie 2011
America de Nord:	258,2	–
SUA*	238,8	–
Canada	19,4	–
Europa: top-5	103,8	-2%
Germania	36,4	1%
Franţa	26,9	-2%
Italia	14,5	-5%
Marea Britanie	13,7	-2%
Spania	12,3	-9%
Japonia**	101,4	2%
China***	47,8	21%
India****	10,1	13%
America Latină: top-4	41,8	19%
Brazilia	21,7	17%
Mexic	8,1	3%

Regiunea /ţara	Volumul pieţei farmaceutice, miliarde dol. SUA	Comparativ cu perioada octombrie 2010-septembrie 2011
Venezuela	6,7	48%
Argentina	5,4	24%
Australia/Noua Zelandă	11,9	4%
Total	**978,9**	

* *sunt incluse datele vânzărilor în farmacii, magazine alimentare şi medicamente distribuite prin poştă;*
** *datele vânzărilor de medicamente pe piaţa farmaceutică a Japoniei includ volumul vânzărilor din segmentul spitalicesc;*
*** *vânzările pe piaţa Chinei – informaţie din segmentul spitalicesc;*
**** *datele privind vânzările de medicamente pe piaţa farmaceutică din India prezintă informaţia din segmentul detailiştilor (farmacii).*

(situaţie septembrie a.2012, faţă de perioada analogică a anului precedent)
(sursa: www.imshealth.com, www.remedium.ru, www.apteka.ua)

Tabelul 2.2

Topul primelor 5 grupe de medicamente

Nr d/o	Denumirea grupei farmacoterapeutice
1	C10A Hipocolesterolemiante şi hipotrigliceridemiante
2	A2B Medicamente pentru ulcer peptic şi boală de reflux gastro-esofagian
3	N5A Psiholeptice (Antipsihotice)
4	N6A Psihoanaleptice (Antidepresante)
5	A10C Insuline şi analogi cu acţiune intermediară

(Conform clasificării EphMRA, după cifra de vânzări)

Tabelul 2.3.

Topul primelor 5 medicamente pe principalele pieţe farmaceutice

Nr d/o	Denumirea comercială a medicamentului, (denumirea comună internaţională)
1	Crestor® (rozuvastatin)
2	Seretide® (fluticason + calmeterol)
3	Nexium® (esomeprazol)
4	Lipitor® (atorvastatin)
5	Humira® (adalimumab)

(vânzări pentru 12 luni, către septembrie 2012)

Tabelul 2.4.

Topul primelor 5 companii farmaceutice

Nr d/o	Denumirea companie
1	Pfizer
2	Novartis
3	Merck&Co.
4	AstraZeneca
5	GlaxoSmithKline

Datele privind cheltuielile-investiţii ale companiilor farmaceutice pentru cercetare şi dezvoltare (R&D) în vederea elaborării produselor noi, în a.2011, au constituit cca.70 miliarde dol. SUA, ceia ce depăşeşte cu puţin investiţiile efectuate la acest capitol în anul 2010 *(tab. 2.5).*

Tabelul 2.5.

Cheltuieli pentru cercetare şi dezvoltare (R&D)

(primele 10 companii farmaceutice)

Denumirea companiei	Investiţii în R&D, mlrd. dol. SUA		Creştere/ descreşte-re a.2011/ 2010, %	Cota-parte investiţii R&D din beneficiul companiei, %
	2011	2010		
”Novartis”	9,6	9,0	+6,4	16,3
”Pfizer”	9,1	9,4	-3,0	13,5
”Roche”	8,8	9,2	-4,3	19,0
”Merck&Co.”	8,4	8,1	+3,4	17,5
”Johnson&Johnson”	7,5	6,8	+10,0	11,5
”GlaxoSmithKline”	6,3	6,4	-1,4	14,2
”Sanofi”	6,2	5,9	+5,0	13,5
”AstraZeneca”	5,5	5,3	+3,6	16,3
”Eli Lilly”	5,0	4,9	+3,0	20,6
”Bristol-Myers Squibb”	3,8	3,6	+ 6,7	17,9

(surse: www.novartis.com, www.pfizer.com, www.roche.com, www.merck.com, www.jnj.com, www.gsk.com, www.sanofi.com, www.astrazeneca.com, www.lilly.com, www.bms.com, www.online.wsj.com, www.fiercebiotech.com; ww.fda.gov; www.bloomberg.com, www.apteka.ua/article/magazine/848)

Tabelul 2.6

Clasamentul genericilor
cu cifra de vânzări în sumă de 1 mlrd. dol. SUA şi mai mult

Denumirea Comună Internaţională (DCI)	Denumirea comercială a produsului original /denumirea producătorului	Volumul de vânzări total, mlrd. dol. SUA	Denumirea companiilor producătoare de generici/volum vânzări, mlrd.dol. SUA
Atorvastatin	Lipitor® (Pfizer Inc.)	2,23	Daiichi Sankyo/Ranbaxy Laboratories (1,20); Watson Pharmaceuticals (1,02)
Amphetamine + Dextroampheta-mine	Adderall R® (Shire)	1,3	Teva Pharmaceutical Industries (799 mln.); Global Pharma (516 mln.)
Enoxaparin	Lovenox™ (Sanofi-Aventis SA)	1,28	Sandoz
Methylpheni-date	Concerta™ (Johnson&Johnson)	1,23	Watson Pharmaceuticals
Salamol	Ventolin (Glaxo-SmithKline Pharmaceuticals SA)	1,0	Teva Pharmaceutical Industries
Olanzapine	Zyprexa® (Eli Lilly)	921 mln. dol. SUA*	Prasco Labs (461 mln.); Teva (459 mln.)

* *decizia companiei IMS Health de a include produsul în clasament, cu toate că nu a atins pragul de 1 miliard dol. SUA, se datorează faptului, ca calculele au fost efectuate doar pentru 8 luni, iar cifra vânzărilor efective la momentul evaluării este aproape de 1 miliard.*

(datele „IMS Health" privind vânzări de medicamente în perioada de 12 luni (iulie 2011- iunie 2012) www.fiercepharma.com

În *figurile 2.3* şi *2.4* este prezentată informaţia privind importul şi exportul de medicamente în/din Republica Moldova pentru perioada aa. 2007-2011, conform datelor Serviciului Vamal, mln. dol. SUA.

Importul de medicamente în Republica Moldova se caracterizează printr-o dinamică pozitivă atât prin volumul total în expresie valorică, cât şi prin numărul autorizaţiilor de import eliberate *(tab.2.7).* Datele din *fig.2.3* denotă o creştere a importului de medicamente (în expresie valorică) în medie anual cu circa 9%.

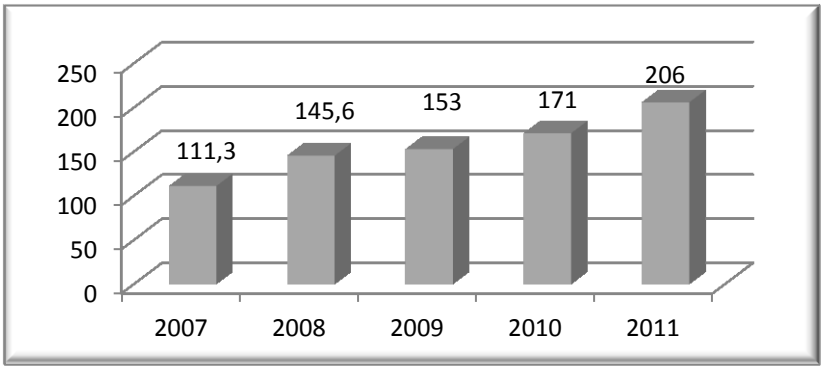


Figura 2.3. **Volumul importului de medicamente aa.2007-2011**

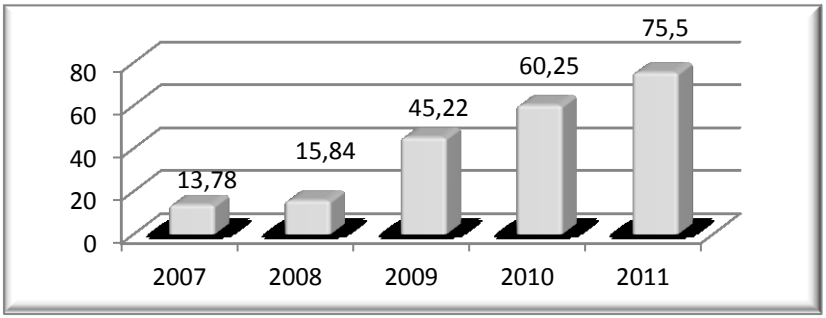


Figura 2.4. **Volumul exportului de medicamente aa.2007-2011**

În segmentul angrosist al pieţei farmaceutice din Republica Moldova, din an în an se evidenţiază procesul de concentrare. Astfel, pe parcursul perioadei 2006-2011 numărul operatorilor economici importatori de medicamente a scăzut de la 90 în anul 2006 la 63 în anul 2011, totodată majorându-se numărul autorizaţiilor pentru import. Conform datelor din *tab.2.7,* în medie, numărul autorizaţiilor de import la un agent economic constituie 26 pentru a.2009, 35 autorizaţii în a.2010, 38 în a.2011 procesul având o tendinţă de creştere.

Structura importului pentru anul 2011 arată, că 85,8% a constituit import de medicamente, 9,52% – materie primă pentru fabricarea produselor, iar 4,68% revine importului de ambalaje.

Tabelul 2. 7

Dinamica autorizaţiilor de import a medicamentelor

Indicatori	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Numărul autorizaţiilor de import eliberate	1610	1816	2010	1880	2346	2437
Numărul agenţilor economici importatori	90	78	70	72	67	63
Autorizaţii în medie la un importator	18	23	29	26	35	38

Nomenclatorul de Stat al medicamentelor include peste 6000 denumiri de medicamente, din care circa 19% constituie produse fabricate în Republica Moldova. Procesul de autorizare a medicamentelor (autorizare primară, autorizare repetată) poartă un caracter ciclic *(fig.2.5),* iar numărul medicamentelor autorizate primar sau repetat variază de la an la an (*fig. 2.6)*

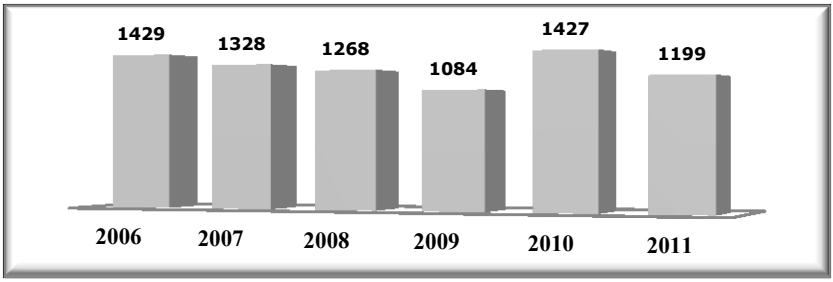


Figura 2.5. **Dinamica autorizării medicamentelor aa.2006-2011**

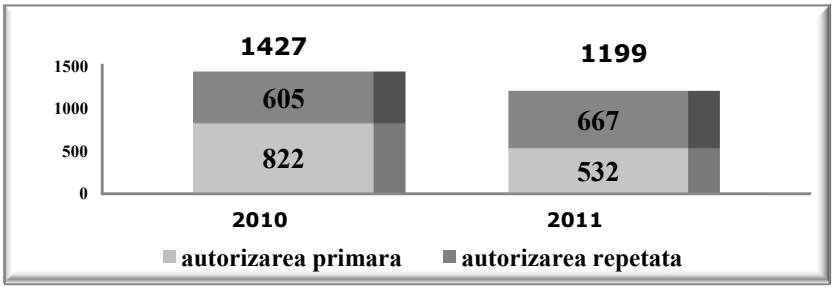


Figura 2.6 **Autorizarea medicamentelor aa.2010-2011**

Anual procesului de autorizare sunt supuse peste 1000 de produse fabricate în diferite ţări. În *tab. 2.8* se prezintă informaţia (ianuarie, 2012) privind repartizarea medicamentelor autorizate în Republica Moldova după grupe de ţări.

Tabelul 2.8

Ponderea medicamentelor autorizate în Republica Moldova, după grupe de ţări

Medicamente autorizate, total		Europa Occidentală	C.S.I.	Republica Moldova	Asia	Alte ţări
		2987	1169	1157	778	142
inclusiv, medicamente esenţiale	abs.	796	294	294	223	27
	%	26,6	25,1	25,4	28,7	19

Cerinţele pieţelor farmaceutice, revizuirea portofoliului de produse precum şi a tehnologiilor impun producătorilor de medicamente efectuarea modificărilor corespunzătoare postautorizare.

În *tab. 2.9* sunt prezentate datele privind efectuarea modificărilor pentru produsele autorizate în Republica Moldova de producătorii de medicamente.

Tabelul 2.9

Dinamica modificărilor postautorizare pentru aa.2010-2011

		2010	2011	
Numărul de medicamente		907	1297	+390
Modificări, total		1871	2028	+157
Tip I	Abs.	1786	1908	+122
	%	95,46	94,08	
Tip II	Abs.	85	120	+35
	%	4,54	5,92	

Modificările postautorizare aprobate pentru perioada anilor 2010-2011 denotă faptul, că numărul modificărilor atât de tip I

cât şi tip II au o tendinţă de creştere.

Astfel, piaţa farmaceutică din Republica Moldova este caracterizată prin diferiţi indicatori, monitorizarea şi analiza cărora constituie baza analizei pieţei farmaceutice în general şi un suport important în cercetările de marketing axate pe subiecte concrete de studiu.

Indiferent prin ce prismă este definită noţiunea piaţa farmaceutică, caracteristicile şi componentele ei (piaţa) sunt importante pentru analiza fenomenelor, proceselor, tendinţelor ce au loc pe piaţă şi constituie sursa principală a cercetărilor de marketing.

2.2. Piaţa produsului şi piaţa întreprinderii

Piaţa întreprinderii reprezintă spaţiul economico-geografic în care aceasta este prezentă cu produsele şi/sau serviciile sale, unde potenţialul său uman, material şi financiar îi conferă o anumită influenţă şi un anumit prestigiu. Privită ca sferă de confruntare a cererii cu oferta, piaţa întreprinderii exprimă raporturile care se formează între oferta proprie alcătuită din unul sau mai multe produse şi/sau servicii şi cererea pentru acestea *(fig.2.7)*.

……. N	An	Bn	Cn	Dn
Piaţa întreprinderii "z"	Az	Bz	Cz	Dz
Piaţa întreprinderii "y"	Ay	By	Cy	Dy
Piaţa întreprinderii "x"	Ax	Bx	Cx	Dx
	Produs A	Produs B	Produs C	Produs D

Figura 2.7. **Piaţa produsului şi piaţa întreprinderii**

Piaţa unei întreprinderi poate fi urmărită din mai multe puncte de vedere:

- ✓ al unei cote părţi pe care o deţine în cadrul pieţei totale și/sau al pieţei produsului;
- ✓ al ariei geografice pe care o acoperă prin vânzările proprii, în special, când întreprinderea activează pe mai multe pieţe;
- ✓ al numărului şi categoriilor de consumatori cărora se adresează produsul;
- ✓ al puterii de cumpărare specific consumatorilor-ţintă.

Făcând abstracţie de întreprinderea în numele căreia apare pe piață, produsul însuși își poate delimita o piaţă proprie. Ca segment al pieţei totale, piaţa produsului exprimă gradul de pătrundere a acestuia în consum şi gradul de solicitare a produsului de către consumatori. Conform *fig.2.7*, produsul B este inclus în oferta tuturor întreprinderilor x, y, z, …, astfel piaţa produsului B egalează cu spaţiul Bx, By, Bz, … Bn. De exemplu, piaţa întreprinderii "x" constituie spaţiul ce include produsele A,B, C şi D. Piaţa întreprinderii pentru produsul A este acea parte din piaţa produsului pe care firma o vinde în nume propriu.

Între piaţa unui produs şi piaţa celorlalte produse pot apărea unele categorii de relaţii:

- ➢ relaţii de asociere (două sau mai multe produse se asociază în consum pentru a satisface o anumită nevoie);
- ➢ relaţii de substituire (două sau mai multe produse se înlocuiesc reciproc în administrare);
- ➢ relaţii de concurenţă (două sau mai multe produse, conform indicaţiilor terapeutice, sunt indicate în tratamentul aceleiaşi nozologii);
- ➢ relaţii de indiferenţă (doua sau mai multe produse se găsesc în relaţii neutre, ele vizând nevoi diferite).

Piaţa produsului şi piaţa întreprinderii se află în raporturi strânse de influenţă, existând următoarele situaţii posibile:

a. piaţa întreprinderii = cu piaţa produsului (când întreprinderea

deține monopolul producerii și/sau desfacerii unui produs);
b. piaţa întreprinderii este formată din pieţe ale mai multor produse;
c. piaţa produsului este constituită din pieţe ale mai multor întreprinderi;
d. pieţele întreprinderilor se întrepătrund cu pieţele produselor (fiecare din ele deține o cotă parte din cealaltă).

Ponderea pieței întreprinderii în piaţa produsului se numeşte **cotă de piaţă**. De exemplu, vânzările produsului B în anul 2011 au constituit 50 000 ambalaje, inclusiv întreprinderea "x" a realizat 2500 ambalaje, întreprinderea "y" – 34000 ambalaje, iar restul – 13500 ambalaje, de către întreprinderea "z". Corespunzător, cota parte a întreprinderilor din piaţa produsului B alcătuieşte: pentru întreprinderea "x" – 5%; întreprinderea "y" – 68% şi 27% pentru întreprinderea "z". Cota de piaţă este un indicator important şi reflectă mai multe aspecte: nivelul concurenţei pe piaţa produsului, atractivitatea pieţei farmaceutice totale pentru produsul dat, precum şi necesitatea regăsirii lui în portofoliul de produse al întreprinderilor. În situaţia în care întreprinderea este monopolistă asupra distribuirii unui produs – piaţa produsului se suprapune şi devine unică cu piaţa întreprinderii la produsul dat (cota de piaţă constituie 100%). Acest indicator – cota de piaţă – se utilizează pe larg în cazul caracteristicii generale a pieţei farmaceutice pentru redarea poziţiei întreprinderilor pe piaţa efectivă.

Astfel, în *tab.2.10.* este prezentat topul primilor 10 operatori economici importatori de medicamente în Republica Moldova, conform datelor statistice pentru anul 2011.

Fiecare întreprindere este interesată să-şi consolideze şi crească poziţia sa pe piaţă. Dezvoltarea activităţii întreprinderii pe piaţă poate fi realizată în două dimensiuni: extensivă şi intensivă *(fig.2.8)*.

Tabelul 2.10.

Top 10 importatori de medicamente, volum de import în anul 2011 *(conform valorilor din autorizaţii de import eliberate)*

Denumirea operatorului economic	Ponderea, %
Tetis International Co SRL	22,99
Dita Estfarm SRL	22,81
Vinamex SRL	10,15
Becor SRL	7,82
Globalpharm Company SRL	6,44
RihPanGal-Farma SRL	6,08
Esculap-Farm SRL	3,42
Farmina SRL	2,35
Amofarm SRL	2,24
Maiac-Farm SRL	2,1

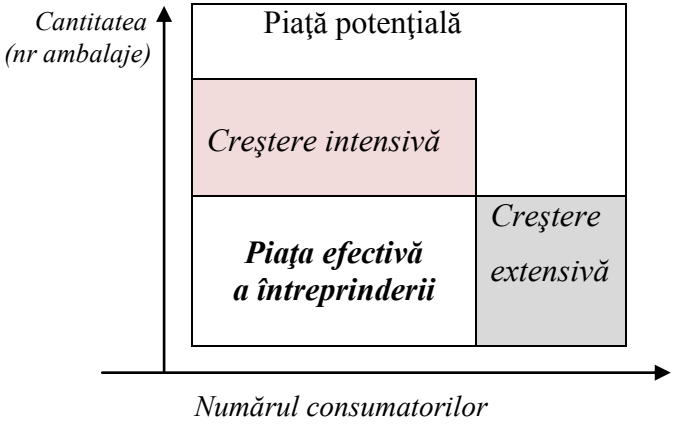


Figura 2.8. **Căi de extindere a pieţei întreprinderii**

(după Florescu C., Marketing. Bucureşti. 1992)

Calea extensivă presupune creşterea numărului consumatorilor din rândurile nonconsumatorilor actuali sau din rândul clienţilor întreprinderilor concurente. Această abordare este frecvent întâlnită în activitatea întreprinderilor şi se manifestă prin abor-

darea unor noi segmente, neexplorate (sau slab analizate din punct de vedere al marketingului) până la moment. Calea intensivă de extindere a pieţei întreprinderii constă în creşterea cantităţii produselor procurate de o unitate de consum – consumator. Această situaţie se poate datora sporirii cantităţii produsului recomandat, prescris de medic.

Piaţa farmaceutică a întreprinderilor producătoare este direct proporţională cu vânzările efective a fiecărui produs. De aceia, pe termen scurt întreprinderile producătoare trebuie să ţină seama de dimensiunile critice ale pieţei fiecărui produs în parte. Această dimensiune presupune fabricarea minimă a produsului acceptabilă a pieţei sub care (dacă procesul de fabricare continue fără a ţine cont de aceasta) supravieţuirea întreprinderii se va afla în zona factorului de risc, sau abandonarea produsului este inevitabilă. Mărimea acestei pieţe este dependentă de pragul de rentabilitate al afacerii sau de volumul critic al vânzărilor unui anumit produs. Sub acest prag, la care profitul este nul – încep să se înregistreze pierderi inevitabile *(fig. 2.9).*

2.3. Segmentarea pieţei farmaceutice.

Piaţa, în general, prezintă ansamblul consumatorilor şi al distribuitorilor care sunt interesaţi, sau ar putea fi interesaţi de schimbul unui produs sau al unui serviciu.

Este destul de simplu a admite că nevoile şi dorinţele consumatorului trebuie cercetate. În realitate, aplicarea principiului este mai complicată, deoarece nevoile şi dorinţele nu se manifestă într-un mod aparent. Este necesar de a descoperi motivaţiile profunde care conduc consumatorul la obiceiurile şi comportamentul său şi în special la comportamentul său de cumpărare. Trebuie să se găsească elemente comune pentru diferiţi consumatori, care ar alcătui anumite grupuri. Întreprinderea nu poate

vinde unui singur individ produsele sale, de aceia orientarea este către grupuri mari, numeroase de consumatori, grupurilor relativ omogene, care manifestă în mod asemănător dorinţa de a-şi satisface o anumită nevoie. Dacă această nevoie asigură un potenţial consum, ce practic nu are concurenţă, întreprinderea poate trece la fabricarea unui produs ce ar satisface această nevoie, după posibilităţile care le dispune (tehnice, financiare, umane).

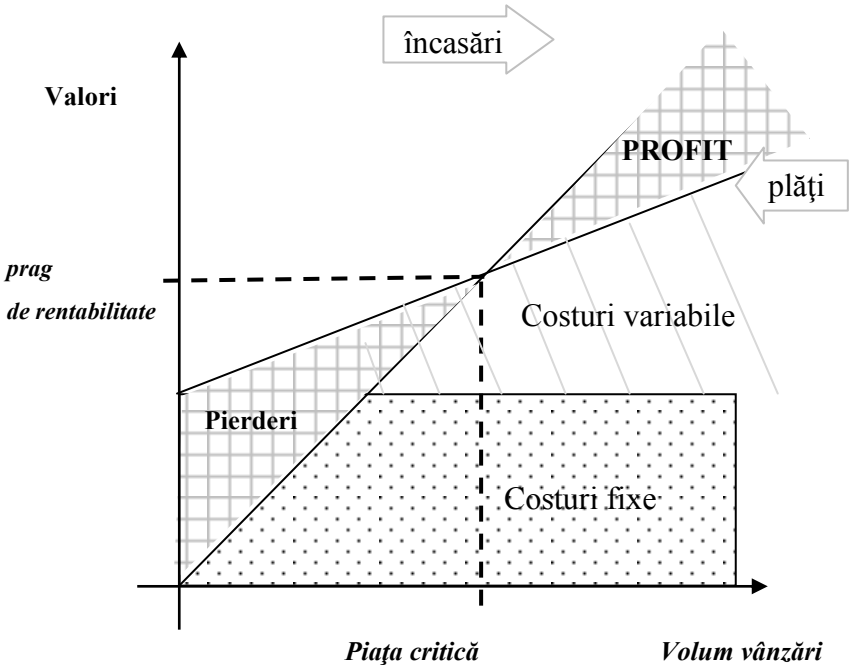


Figura 2.9. V**olumul critic al vânzărilor (piaţa critică)**

Segmentarea de piaţă este foarte binevenită, deoarece nevoile şi posibilităţile sunt diferite cu clasele economico-sociale.

Pe parcursul dezvoltării sale, marketingul a cunoscut trei etape:

- *marketingul de masă* – prezintă un marketing al cererii, acolo unde se produce în masă pentru a satisface o piaţă de masă, ea este considerată omogenă;

- *marketingul produsului diferenţiat* – este definit pentru o perioadă când firma recunoaşte neomogenitatea pieţei şi realizează produse diferite şi variate, destinate satisfacerii celui mai mare număr de grupe diferite;
- *marketingul ţintă* – se aplică atunci când firma recunoaşte diferite segmente şi dezvoltă produse specific adaptate.

Segmentarea unei pieţe constă în alegerea grupurilor omogene în funcţie de criteriile alese de întreprindere şi de mărime suficientă pentru a putea constitui ţinta unui mix de marketing specific.

Segmentele pieţei trebuie să fie:

- ✓ *discriminatorii (să diferenţieze)* – pentru a asigura o omogenitate maximă în interiorul segmentului;
- ✓ *măsurabile, identificabile;*
- ✓ *operaţionale* – pentru ca segmentele să fie utilizabile, nu trebuie să fie prea numeroase, trebuie să fie de mărime suficientă, pentru a permite conceperea unui plan de marketing şi unei exploatări rentabile;
- ✓ *accesibile* – segmentele trebuie să poată fi atinse uşor (adică să fie uşor promovate).

Piaţa farmaceutică se caracterizează prin eterogenitate şi segmentare profundă, comparativ de alte pieţi de desfaceri. Acest moment se explică prin numărul mare de medicamente prezente pe piaţă, ce au ca scop satisfacerea cerinţelor pacienţilor, având acţiuni selective, conform indicaţiilor terapeutice, formelor farmaceutice, dozelor de administrare pentru tratament sau utilizate în scop profilactic,etc. Prezenţa pe piaţă a unui număr mare de produse (ţinând cont de doza şi forma farmaceutică), concurenţa aspră între ele, fac ca companiile farmaceutice să lupte pentru penetrarea cu produsele sale în cât mai multe segmente ale pieţei farmaceutice. O astfel de abordare este ca-

racteristic atât companiilor mari, lidere pe un segment sau altul, cât şi companiilor mici. Acest proces este dinamizat prin faptul, că pe piaţă îşi „anunţă prezenţa" afară de cele originale (într-un număr mult mai redus comparativ cu genericele) – medicamente „copii" a brandurilor, termenul de patentare al cărora a expirat.

Compania "Evaluate Pharma" prognozează ieşirea de sub patent a celor mai vândute medicamente, cifra de afaceri a căror se estimează la cca.67 mlrd. dol. SUA. Pentru perioada 2012-2018 situaţie analogică se aşteaptă şi în privinţa altor produse, cifra de vânzări a căror alcătuieşte 290 mlrd. dol SUA. *(www.fiercepharma.com)*. Această situaţie va duce la înăsprirea luptei de concurenţă în segmentul genericilor.

De aceia, firmele care-şi vor maximaliza eforturile pentru a defini mai bine caracteristicile pieţei vor avea un avantaj semnificativ faţă de concurenţii lor.

Necesitatea efectuării segmentării pieţei reiese din:

- ✓ selectarea segmentelor pentru activităţi „focusate" şi bine echilibrate, prin elaborarea planurilor de marketing;
- ✓ necesitatea adaptării produselor la cerinţele consumatorilor;
- ✓ necesitatea optimizării cheltuielilor prin corelarea lor cu potenţialele cifre de vânzări. Sursele financiare şi potenţialul uman trebuie sa fie concentrate pe segmentele de piaţă cele mai eficiente şi cu riscuri reduse pentru întreprindere;
- ✓ necesitatea poziţionării produsului şi a preţului etc.

Segmentarea pieţii farmaceutice trebuie sa se efectueze din punct de vedere al produsului cât şi al consumatorilor. În domeniul farmaceutic procesul de segmentare poate fi efectuat prin următoarele prisme:

- ➢ segmentarea pieţii în baza datelor oferite de companii specializate în cercetarea pieţei farmaceutice şi consultanţă (IMS Health, RMBC, Pharmexpert etc.);

- segmentarea pieţii în baza indicaţiilor terapeutice ale medicamentului;
- segmentarea pieţii în baza poziţionării produsului pe piaţă.

IMS Health sau alte companii oferă informaţii statistice la nivel global, despre cifra de vânzări a medicamentelor pe grupe conform clasificaţiei ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification Index), recomandate de Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS): A – Tractul digestiv şi metabolism, B – Sânge şi organe hematopoietice, C – Sistemul cardiovascular, D – Preparate dermatologice, etc. Aceste date (în unităţi naturale şi expresie valorică) asigură o bună informare asupra pieţei farmaceutice, totodată este o informaţie complexă axată pe produse, fără a elucida alte aspecte importante pentru procesul decizional. Medicul în cadrul actului medical, tratând simptomatic poate prescrie pentru tratamentul unei maladii medicamente din diferite clase, conform clasificaţiei ATC, produsele fiind concurente. În acest caz, segmentarea nu poate fi efectuată doar în baza informaţiei date. Astfel, apare necesitatea efectuării segmentării pieţei în baza indicaţiilor terapeutice ale medicamentelor, abordarea fiind mai corectă deoarece este îndreptată spre consumator, cel din urmă fiind elementul de bază al unei mulţimi ce urmează a fi analizată şi segmentată. În acest aspect, este necesar de concretizat viziunea medicului privind utilizarea în tratament a brandurilor sau genericilor; prescrie sau nu produsele concurente; dacă prescrie – atunci o face în primul rând sau ca alternativă în tratament; precizarea şi selectarea medicilor ce pot să prescrie produsul etc. Capacitatea efectivă şi potenţială (atât în expresie valorică, cât şi a nivelului de concurenţă) a segmentului de piaţă pentru diferite produse variază mult, corespunzător presupune şi diversă atractivitate.

De exemplu: *segmentul de piaţă, în care nu prevăd prescrierea*

unui număr mare de reţete pentru medicamentul „x”, totodată preţul unui ambalaj este mare – va fi atractiv pentru produse-brend.

Îmbinarea segmentării pieţei în baza clasificaţiei medicamentelor conform ATC cu cea a indicaţiilor terapeutice va permite identificarea mai corectă a segmentelor ce vor constitui un subiect aparte de analiză şi planificare a activităţii întreprinderii, corespunzător posibilităţilor de creştere a vânzărilor. Aceste aspecte, de rând cu altele, vor constitui informaţia pentru selectarea segmentului ce asigură formarea cererii pentru produsul „x”.

Segmentarea pieţei după poziţionarea produsului pe piaţă include mai multe aspecte: poziţionarea produsului în practica cotidiană a medicului, perceperea de către medici a caracteristicilor unice/de excepţie ale produsului în actul medical, etc. Un rol primordial în segmentarea pieţei revine strategiei de diferenţiere a valorilor medicamentului ca produs. De aceia, este necesară analiza potenţialului de diferenţiere al produsului, care include disponibilitatea consumatorului de a plăti această diferenţiere, precum şi posibilitatea perspectivei de poziţionare *(fig.2.10)*.

Segmentarea pieţei după grupe de consumatori se va efectua ţinând cont de necesităţile şi aşteptările lor de la produs (eficienţa, inofensivitatea medicamentului, durata de acţiune, comoditatea la administrare, preţul pentru cura de tratament etc.). În vederea evidenţierii unor caracteristici ale produsului, unii producători formează „focus-grup” – grup de consumatori pentru concretizarea aşteptărilor specifice. Totodată, conform unor surse bibliografice, mulţi producători afirmă că fac segmentarea pieţei după consumatori, în realitate însă, segmentarea o fac pentru produs.

În domeniul farmaceutic segmentarea pieţei după grupe de consumatori poate fi efectuată după diferite criterii *(tab.2.11)*.

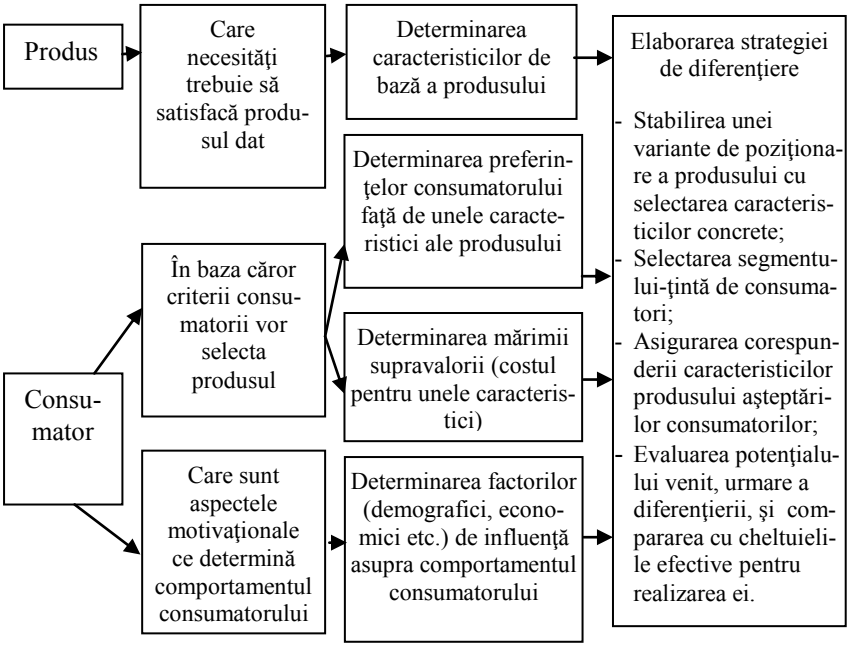

Produs
Care necesităţi trebuie să satisfacă produsul dat
Determinarea caracteristicilor de bază a produsului
Elaborarea strategiei de diferenţiere
- Stabilirea unei variante de poziţionare a produsului cu selectarea caracteristicilor concrete;
- Selectarea segmentului-ţintă de consumatori;
- Asigurarea corespunderii caracteristicilor produsului aşteptărilor consumatorilor;
- Evaluarea potenţialului venit, urmare a diferenţierii, şi compararea cu cheltuielile efective pentru realizarea ei.
Determinarea preferinţelor consumatorului faţă de unele caracteristici ale produsului
În baza căror criterii consumatorii vor selecta produsul
Determinarea mărimii supravalorii (costul pentru unele caracteristici)
Consumator
Care sunt aspectele motivaţionale ce determină comportamentul consumatorului
Determinarea factorilor (demografici, economici etc.) de influenţă asupra comportamentul consumatorului

Figura 2.10. **Analiza potenţialului de diferenţiere al produsului**

Tabelul 2.11.

Criterii de segmentare a pieţei după grupe de consumatori

Nr.	Criteriul	Segmentul
1.	Geografic	Amplasarea oraşului, raionului etc.
		Mărimea localităţii (nr total de cetăţeni)
		Densitatea populaţiei
2.	Socio-demografic	Vârstă (sub 6 ani, 6-11 … etc.)
		Sex (masculin, feminin)
		Dimensiunile familiei (1-2 membri; 3-4...)
		Ciclul familiei (copil, celibatar, căsătorit)
		Venit anual (sub ..; de la … – până la..)
		Categoria socio-profesională
		Studii
		Religie (creştini,catolici,musulmani,evrei)

Nr.	Criteriul	Segmentul
		Rasă (albi, asiatici, negri)
		Naţionalitate
3.	Psihografic	Clasa socială
		Stilul de viaţă
		Personalitatea (impulsivă, autoritară, etc.)
4.	Criterii comportamentale	Situaţia cumpărătorului
		Avantaje căutate (calitate, comoditate etc.)
		Statutul utilizatorului (neutilizator, fost utilizator, utilizator permanent)
		Procentul de utilizare (ocazional, mediu, frecvent)
		Fidelitatea faţă de marcă (zero, mediu, ridicat, absolut)
		Atitudinea faţă de produs (pozitivă, indiferentă, negativă)

Aplicarea marketingului ţintă în activitatea întreprinderii cu segmentarea pieţei prin selectarea segmentelor omogene, include următoarele etape *(fig. 2.11)*:

1. segmentarea pieţei (divizarea acesteia în segmente omogene) în baza unor criterii prestabilite;
2. selectarea segmentelor ţintă (1-2 sau câteva);
3. evaluarea atractivităţii efective a fiecărui segment;
4. alegerea poziţionării produsului şi dezvoltarea unui mix de marketing corespunzător.

Condiţiile unei segmentări eficiente prezintă o cunoaştere eficientă a realităţii pieţei. Pentru selectarea unui sau câteva segmente este necesar să se respecte următoarele condiţii:

- caracteristicile segmentului să fie comensurabile (să existe posibilitatea de a face măsurări). De exemplu, numărul de reţete prescrise de medic pe zi, numărul medicilor care pot prescrie produsul, numărul pacienţilor, etc.
- capacitatea segmentului trebuie să fie suficient de mare pentru a fi rentabil şi pentru a justifica politica de marketing şi investiţiile respective.

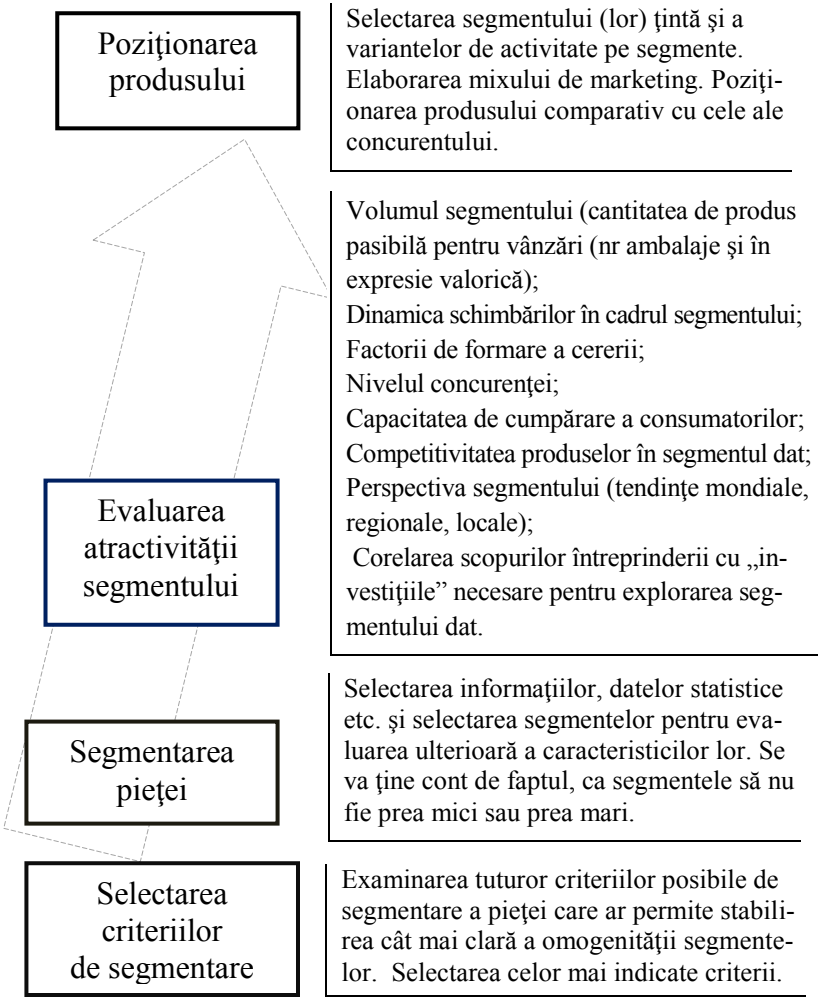

Poziţionarea produsului
Selectarea segmentului (lor) ţintă şi a variantelor de activitate pe segmente. Elaborarea mixului de marketing. Poziţionarea produsului comparativ cu cele ale concurentului.
Evaluarea atractivităţii segmentului
Volumul segmentului (cantitatea de produs pasibilă pentru vânzări (nr ambalaje şi în expresie valorică);
Dinamica schimbărilor în cadrul segmentului;
Factorii de formare a cererii;
Nivelul concurenţei;
Capacitatea de cumpărare a consumatorilor;
Competitivitatea produselor în segmentul dat;
Perspectiva segmentului (tendinţe mondiale, regionale, locale);
Corelarea scopurilor întreprinderii cu „investiţiile" necesare pentru explorarea segmentului dat.
Segmentarea pieţei
Selectarea informaţiilor, datelor statistice etc. şi selectarea segmentelor pentru evaluarea ulterioară a caracteristicilor lor. Se va ţine cont de faptul, ca segmentele să nu fie prea mici sau prea mari.
Selectarea criteriilor de segmentare
Examinarea tuturor criteriilor posibile de segmentare a pieţei care ar permite stabilirea cât mai clară a omogenităţii segmentelor. Selectarea celor mai indicate criterii.

Figura 2.11. **Etapele segmentării pieţei**

- segmentul trebuie să fie accesibil, atât în ceea ce priveşte comunicarea cât şi distribuţia;
- segmentul proiectat trebuie să fie realizabil – se impune corelarea mărimii segmentelor şi a numărului acestora cu potenţialul financiar şi resursele umane ale firmei;
- segmentul de piaţă trebuie să fie constant (se va ţine cont de

reglementările din domeniu – prevederile actelor legislative şi sublegislative, posibilitatea introducerii produselor „noi", etc.)

Pentru aprecierea gradului de acoperire a pieţii farmaceutice de către companiile lidere se utilizează *coeficientul de segmentare* (Ksj).

$$Ksj = \frac{Sj}{< S}, \text{ unde} \qquad (2.1.)$$

Sj – numărul segmentelor, acoperite de produsele/medicamentele companiei j;

< S – numărul total de segmente ale pieţei.

Cu cât valoarea Ksj este mai mare, cu atât produsele companiei acoperă un număr mai mare de segmente a pieţei farmaceutice.

Pentru evaluarea mai profundă şi mai precisă a poziţiei concurenţiale a companiei j faţă de alte companii, se utilizează noţiunea *adâncimea medie de acoperire al segmentului pieţii* (Kdi).

$$Kdi = \frac{Ni}{Sj}, \text{ unde} \qquad (2.2.)$$

Ni – numărul total al medicamentelor companiei j;

Sj – numărul segmentelor de piaţă acoperite.

Coeficientul Kdi se determină în două etape: La prima etapă se determină cota parte a acoperirii segmentului de piaţă prin raportul dintre numărul total de medicamente a companiei j la numărul segmentelor de piaţă acoperite de produsele companiei. Ulterior, datele obţinute se supun normării: se raportează fiecare din ele la cel mai mare indicator din selecţie.

Valoarea coeficientului Kdi se află în diapazonul 0 – 1. Cu cât valoarea coeficientului Kdi este mai mare, cu atât poziţia concurenţială a companiei j este mai sigură pe piaţă.

Suplimentar, în baza valorii coeficienţilor Ksj şi Kdi se cal-

culează valoarea coeficientului integral de stabilitate integral al produselor / medicamentelor companiei j. Acest coeficient Ki se determină în baza mediei geometrice.

$$Ki = V\,Ksj - Kdi \qquad (2.3.)$$

Coeficientul integral demonstrează mai profund stabilitatea / siguranţa companiei pe piaţă atât din punct de vedere al produselor, cât şi al concurenţei.

În situaţia în care întreprinderile farmaceutice se află într-o concurenţă aspră pentru fluxul de consumatori, de rând cu activităţile ce vizează gama de produse, politica preţurilor ş.a., o tendinţă actuală în marketing este dezvoltarea ***serviciilor farmaceutice.***

Strategiile de marketing ale întreprinderilor farmaceutice presupun, în marea lor majoritate, creşterea cifrei de afaceri. Totodată de menţionat, că farmaciile comunitare pe de o parte oferă consumatorilor medicamente, produse parafarmaceutice şi alte produse permise pentru eliberare, pe de altă parte prestează şi servicii de informare, consultanţă etc. Odată cu lărgirea nomenclaturii produselor prezente în farmacii – creşte şi necesitatea furnizării informaţiei către consumator, acordarea sfaturilor, în limita competenţilor şi prevederilor legislaţiei din domeniu. Astfel, rolul farmacistului nu se limitează doar la asigurarea pacienţilor cu medicamente, produse parafarmaceutice, dar includ şi o gamă largă de servicii farmaceutice. Prestarea serviciilor farmaceutice este stipulată în diverse documente oficiale ale Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii, Consiliului Europei, Federaţiei Farmaceutice Internaţionale, etc.

Farmaciştii ca specialişti în domeniul medicamentelor prin activitatea lor cotidiană cu pacientul individual pot să contribuie la sănătatea populaţiei în general în câteva domenii de bază:

- ✓ managementul îmbolnăvirilor cronice în aspect farmaceutic;
- ✓ contribuţie la îmbunătăţirea prevenirii şi tratamentului bolilor

cronice, fără implicarea în metodologia şi tactica tratamentului de către medic;
- ✓ prestarea serviciilor direcţionate unor categorii de consumatori;
- ✓ promovarea modului sănătos de viaţă şi suportul consultativ, în măsura competenţelor de funcţie şi abilităţilor, populaţiei în controlul asupra sănătăţii proprii;
- ✓ ajutor consultativ-metodic la capitolul automedicaţia în cazurile îmbolnăvirii minore ce nu necesită implicarea medicului, totodată cu respectarea strictă a principiilor etico-deontologice şi criteriilor legale de promovare a medicamentelor.

Astfel, spectrul serviciilor farmaceutice este foarte larg: de la informaţia despre medicamente şi sănătate, până la eliberarea medicamentelor şi monitorizarea tratamentului efectuat. Aceste servicii sunt clasificate în doua grupuri de baza:

1. *Servicii esenţiale* – servicii prestate de către farmaciile comunitare în procesul activităţii zilnice de deservire a populaţiei. Aceste servicii (eliberarea medicamentelor, promovarea modului sănătos de viaţă şi automedicaţia controlată) sunt obligatorii pentru toate farmaciile.
2. *Servicii avansate* – servicii care pot fi prestate în farmaciile comunitare, numai în cazul instruirii corespunzătoare a farmaciştilor şi asigurării cerinţelor minimale necesare. Din aceasta grupă de servicii fac parte: servicii de screening medical (măsurarea tensiunii arteriale, determinarea indicelui masei corporale, măsurarea nivelului de colesterină şi glucoză în sânge etc.), suportul în stoparea fumatului, managementul greutăţii, etc.

Implementarea serviciilor farmaceutice în activitatea cotidiană a întreprinderilor farmaceutice – farmacii comunitare, contribuie pozitiv atât la calitatea asistenţei farmaceutice populaţiei, cât şi la crearea imaginii pozitive a farmaciei şi loialităţii consumatorilor.

Capitolul III

MEDIUL DE MARKETING AL ÎNTREPRINDERII FARMACEUTICE

3.1. Mediul firmei farmaceutice. Componentele principale.

Desfăşurând activitatea farmaceutică, orice întreprindere acţionează în funcţie de posibilităţile sale interne şi de condiţiile mediului în care ea realizează raporturile cu piaţa, care reprezintă mediul său de marketing.

După Philip Kotler mediul de marketing poate fi definit ca „oportunităţi şi primejdii", autorul punând semnul egal între aceste concepte:

mediul de marketing = oportunităţi şi primejdii

Succesul întreprinderii farmaceutice, afirmarea ei în mediul concurenţial depinde în mare măsură de capacitatea ei de a înţelege şi analiza cerinţele şi exigenţele mediului ei extern, este obiectivă cunoaşterea mecanismelor de funcţionare şi evoluţie a componentelor acestuia.

Întreprinderea are nevoie să identifice şi să studieze mediul de marketing, să stabilească direcţiile şi tendinţele posibile în dezvoltarea lui. Analiza factorilor de influenţă asupra activităţii sale trebuie să constituie una din principalele direcţii de cercetare a pieţii, astfel întreprinderea:

- îşi menţine şi sporeşte capacitatea de adaptare şi acţiune asupra pieţii,

- ♦ obţine rezultate pozitive pentru consumatori,
- ♦ obţine rezultate profitabile pentru existenţa şi dezvoltarea sa.

Mediul extern al întreprinderii farmaceutice reuneşte ansamblul de factori şi forţe care influenţează sau pot influenţa activitatea, conducând la menţinerea sau dezvoltarea ei în ansamblu, cât şi faţă de întreprinderile concurente.

Unele întreprinderi farmaceutice privesc mediul său extern ca un element necontrolabil, se adaptează la el acceptându-l, deoarece în marea majoritate a cazurilor nu pot efectua activităţi practice ce ar schimba situaţia în favoarea lor. În aceste condiţii întreprinderile analizează forţele mediului şi proiectează strategii care să le ajute pentru a evita pericolele.

După caracterul acţiunii acestor factori şi forţe asupra întreprinderii farmaceutice, cât şi capacitatea ei de a opune rezistenţă, se disting două componente ale mediului extern de marketing:

1. **macromediul** întreprinderii farmaceutice – factori care se află la o distanţă mai mare de activitatea ei şi o influenţează.
2. **micromediul** întreprinderii farmaceutice – factori care au cu întreprinderea relaţii directe şi influenţe reciproce.

În compartimentele **interne** ale întreprinderii farmaceutice sunt incluse:

- ➢ conducerea generală, a întreprinderii,
- ➢ compartimentul financiar, care se ocupă cu asigurarea şi utilizarea fondurilor necesare îndeplinirii programelor de marketing;
- ➢ compartimentul cercetare – dezvoltare se ocupă de problemele elaborării noilor produse cât şi perfectarea celor existente;
- ➢ compartimentul de aprovizionare se ocupă de găsirea furnizorilor materiilor prime, ambalaje, ustensile etc.,
- ➢ compartimentul de producţie se ocupă de problemele tehnice şi tehnologice de fabricaţie; compartimentele de contabilitate, costuri, preţuri, evaluează costurile şi preţurile de vânzare,

gestionează veniturile unităţii;
- compartimentul de marketing;
- compartimentul de distribuţie etc.

3.2. Mediul extern al firmei.

Macromediul firmei *(tab. 3.1.)* reprezintă ansamblul factorilor (variabilelor) incorporabili, ce constituie climatul general în care acesta îşi desfăşoară activitatea.

Mediul demografic. Prima forţă care trebuie urmărită, analizată este populaţia, structura ei generală, structurată după vârstă, sex, locul de trai etc., ce constituie o informaţie necesară pentru cercetările de piaţă. Principalele aspecte demografice cu semnificaţii pentru activitatea întreprinderii se referă la:

- creşterea populaţiei la nivel naţional, administrativ–teritorial, local (în dependenţă de locul şi specificul activităţii întreprinderii farmaceutice, a pieţei de desfacere a produselor şi serviciilor sale;
- structura populaţiei pe grupe de vârstă determină nevoile de consum. Populaţia poate fi împărţită în grupe de vârstă: preşcolari, copii de vârstă şcolară, adolescenţi, adulţi tineri între 25-40 ani, adulţi de vârstă medie între 40-65 ani şi adulţi vârstnici, peste 65 ani sau alte diapazoane de vârstă, în dependenţă de scopul cercetării. Informaţia despre creşterea diferitor grupe de vârstă semnalează marketologilor acele categorii de produse şi servicii pentru care cererea va fi mai mare în ultimii ani;
- grupuri educaţionale. Populaţia unei ţări poate fi împărţită în cinci categorii educaţionale: analfabeţi, persoane cu studii medii, persoane cu studii superioare şi persoane cu studii postuniversitare;
- componenţa familiei. Se consideră că familia tradiţională este compusă din soţ, soţie şi copii, bunici.

Tabelul 3.1.

Factorii macromediului cu influenţă asupra activităţilor microeconomice

Nr d/o	Categorii de factori	Elementele
1.	Economici	▪ Piaţa internă ▪ Piaţa externă ▪ Pârghiile economico-financiare
2.	Tehnici şi tehnologici	▪ Nivelul tehnic al utilajelor. ▪ Calitatea tehnologiilor ce pot fi cumpărate. ▪ Calitatea cercetărilor.
3.	De conducere	▪ Sistemul de organizare a economiei naţionale. ▪ Metodologia de conducere.
4.	Demografici	▪ Numărul populaţiei. ▪ Structura socio-profesională. ▪ Ponderea populaţiei ocupate. ▪ Rata natalităţii şi mortalităţii. ▪ Durata medie de viaţă.
5.	Socio-culturali	▪ Structura socială a populaţiei. ▪ Gradul de asigurare a ocrotirii sănătăţii. ▪ Nivelul de dezvoltare a învăţământului, culturii, ştiinţei. ▪ Mentalitatea.
6.	Politici	▪ Politica economică. ▪ Politica socială. ▪ Politica ştiinţei şi învăţământului. ▪ Politica externă naţională. ▪ Politica internaţională.
7.	Ecologici	▪ Resursele naturale

Întreprinderile farmaceutice trebuie să identifice principalele tendinţe demografice, să analizeze impactul lor probabil şi să stabilească direcţiile de acţiune corespunzătoare etc.

Mediul economic. Paritatea capacităţii de cumpărare depinde de veniturile curente, preţuri, mărimea "economiilor, a datoriilor şi de posibilităţile de creditare în vederea cumpărăturii. Analiza mediului economic constituie un moment deosebit de important pentru planificarea de marketing a întreprinderii farmaceutice, deoarece necunoaşterea capacităţii de cumpărare a po-

pulaţiei poate crea dificultăţi la diferite etape de activitate.

Mediul natural. Întreprinderile farmaceutice, implicate în activităţi de cercetare – dezvoltare şi fabricare vor ţine cont de starea, resursele mediului, cantitatea lor, arealul răspândirii (în special la capitolul plante medicinale) etc.

Mediul tehnic si tehnologic. Pentru domeniul farmaceutic se înţelege nivelul de dezvoltare a industriei farmaceutice naţionale, capacitatea lor de producere, nivelul de dotare şi înzestrare în aspect tehnologic starea – lucrurilor la capitolul elaborarea de noi medicamente, etc. Marketologii trebuie să cunoască schimbările ce se produc în mediul tehnologic şi modul în care noile tehnologii pot servi satisfacerii nevoilor consumatorilor.

Mediul politic se compune din legi, acte sublegislative, reglementarea activităţii farmaceutice, rolul statului în activitatea de întreprinzător etc.

Mediul socio-cultural este alcătuit din instituţii şi alţi factori care formează sistemul de valori, tradiţii, obiceiuri, comportamente ce guvernează statutul oamenilor în societate. Oamenii se nasc într-o societate, care le formează valorile şi credinţele de bază; ei îşi însuşesc un anumit comportament cultural, etic, moral, generat de condiţiile societăţii respective, care contribuie într-o oarecare măsura asupra luării deciziei de cumpărare (pentru medicamentele din lista OTC, alte produse farmaceutice).

Micromediul cuprinde acele forţe şi factori, cu care unitatea intră în relaţii directe şi de asemenea de care depinde succesul activităţii sale *(tab. 3.2.)*.

Furnizorii întreprinderii sunt de două tipuri:

1. *furnizori de mărfuri* – sunt firme sau persoane individuale, care asigură resursele materiale (materii prime, materiale, maşini, utilaje, instalaţii etc.) necesare pentru producerea bunurilor şi serviciilor.
2. *furnizori de forţă de muncă* – sunt instituţii şi agenţi

(unităţi de învăţământ, oficii de forţă de muncă etc., care pregătesc şi pun la dispoziţie forţa de muncă, precum şi persoane neîncadrate, care se află în căutare de lucru.

Tabelul 3.2.

Factorii de micromediu al firmei

Nr d/o	Categorii de factori	Elementele
1.	Furnizorii de medicamente, alte produse farmaceutice	▪ Furnizori de mărfuri. ▪ Furnizori de forţe de muncă.
2.	Prestatori de servicii	▪ Comerciale. ▪ De transport. ▪ Pentru publicitate. ▪ Bancare.
3.	Agenţii economici intermediari	▪ Firmele de distribuţie fizică. ▪ Agenţiile prestatoare de servicii de marketing. ▪ Mijlocitorii etc.
4.	Cumpărătorii	▪ Bolnavi. ▪ Potenţial bolnavi. ▪ Sănătoşi.
5.	Concurenţii	▪ Reprezentanţi de fabrici şi laboratoare. ▪ Depozite şi farmacii. ▪ Unităţi tehnico-medicale.
6.	Organismele publice	▪ Asociaţiile spitalelor. ▪ Asociaţiile handicapaţilor şi altor categorii de consumatori de produse şi servicii sanitare. ▪ Mijloacele de informare în masă. ▪ Publicul larg. ▪ Organele de stat din domeniul finanţelor, vamal, justiţie etc.
7.	Clienţii	▪ Reprezentanţi de unităţi sanitare. ▪ Unităţi de protecţie socială etc.

Intermediarii reprezintă agenţii economici ce participă la promovarea, vinderea şi distribuţia produselor. În această categorie se includ mijlocitorii, firmele distribuţiei fizice, agenţiile prestatoare de servicii de marketing, intermediarii financiari.

Mijlocitorii sunt firmele aflate în căutarea canalelor de dis-

tribuţie, care ajută întreprinderea să găsească cumpărători şi să realizeze vânzările către aceştia. Asemenea firme sunt unităţile de vânzare cu ridicata şi cu amănuntul, brokeri, dealeri etc.

Firmele distribuţiei fizice sunt cele care ajută întreprinderea la stocarea şi deplasarea produselor de la locurile de fabricaţie la destinaţie. În această categorie se include: depozitele de mărfuri, firmele care acordă servicii de transport rutier, feroviar, fluvial, maritim şi aerian.

Agenţiile ce prestează servicii de marketing sunt firme ce se ocupă cu cercetările de marketing, agenţii de publicitate, firme de consulting în probleme de marketing etc., care sprijină întreprinderea în promovarea produselor sale pe pieţele cele mai avantajoase. Când întreprinderea decide să folosească astfel de firme, ea trebuie să observe bine calitatea şi preţul serviciilor prestate.

Intermediarii financiari includ băncile, societăţi de credit, de asigurare şi alte activităţi economice, care au rolul de a ajuta tranzacţiile financiare şi de asigurare ale întreprinderii.

Cumpărătorii constituie principalul element al micromediului întreprinderii. Există cinci tipuri de pieţe de cumpărători pe care poate acţiona o întreprindere:

1. piaţa consumatorilor, care se referă la cumpărarea bunurilor şi serviciilor pentru ***consumul*** personal;
2. piaţa industrială, formată din agenţii economici ce cumpără bunuri şi servicii pentru a produce noi bunuri şi servicii;
3. piaţa de distribuţie, formată din agenţii economici ce cumpără bunuri şi servicii pentru vânzare, obţinând profit;
4. piaţa guvernamentală, formată din instituţii sau agenţii, care procură bunuri şi servicii cu scopul de a presta servicii publice sau de a le transfera către alte sectoare nevoiaşe;
5. piaţa internaţională, se referă la cumpărătorii externi, incluzând consumatori, producători, intermediari şi instituţii publice externe.

Concurenţii se compun din firme ce produc bunuri materiale sau oferă servicii de acelaşi fel cu firma luată în analiză sau care asigură alternative de satisfacere a unei nevoi a consumatorului. Obiectul concurenţei dintre două firme îl poate reprezenta soluţia generală de satisfacere a unei nevoi (ce determină o concurenţă generală), produsul ales (ce determină concurenţa între produse) sau marca produsului (ce determină concurenţa între mărci).

Organismele publice includ Asociaţiile persoanelor cu handicap şi altor categorii, clienţi şi consumatori de produse şi servicii sanitare (medicale şi farmaceutice), precum şi publicul financiar (bănci, societăţi de investiţii etc.), care oferă posibilitatea întreprinderii de a obţine fonduri; mijloace de informare în masă (mass–media), care includ ziarele şi revistele, radiodifuziunea şi televiziunea; grupuri de interese (mişcarea pentru protecţia consumatorului, ecologiştii, mişcarea feministă, etc.); marele public, care influenţează activitatea întreprinderii prin deciziile de cumpărare a bunurilor şi serviciilor acesteia; personalul firmei, etc.

Consumatori reprezintă cea mai importantă componentă a micromediului firmei, constituind destinaţia şi raţiunea eforturilor acesteia. Cercetarea de marketing consacră un loc central studiilor cu privire la cunoaşterea nevoilor, a cererii, a comportamentului de cumpărare şi de consum.

De aceea fiecare întreprindere urmăreşte scopul de a oferi bunuri şi servicii şi să desfăşoare astfel de activităţi promoţionale, care să-şi asigure o imagine favorabilă în rândul cumpărătorilor.

3.3. Strategii de marketing a întreprinderii farmaceutice şi importanţa lor

Înăsprirea concurenţei pe piaţa farmaceutică între produsele / serviciile oferite de întreprinderile farmaceutice, schimbările apărute în mediul de marketing, diversificarea activităţilor de marketing,

introducerea produselor noi în procesul de tratament a maladiilor etc. impun necesitatea adaptaţii întreprinderii farmaceutice la cerinţele mediului socio-economic în care-şi desfăşoară activitatea.

Capacitatea de adaptare a întreprinderii depinde de potenţialul uman, material, financiar de care dispune aceasta, precum şi modul în care este mobilizat acest potenţial, în raport cu cerinţele pieţei farmaceutice. Întreprinderea farmaceutică permanent se află în stare de interacţiune cu mediul de marketing.

Interacţiunea între întreprindere şi mediu se realizează în dublu sens, de aceea întreprinderea trebuie să ia o atitudine faţă de piaţă, pe care trebuie să o conturează într-o strategie. Strategia de marketing reprezintă „ arta de a câştiga războiul", este "ansamblul criteriilor de decizie care ghidează comportamentul întreprinderii farmaceutice" în vederea realizării obiectivelor propuse. Ea include decizii privitoare la alegerea şi prospectarea pieţei, stabileşte calea prin care se ating obiectivele strategice de marketing ale întreprinderii. Atingerea obiectivelor prevăzute în planificarea de marketing se realizează într-o perioadă de timp de ordinul anilor, deci strategia se referă la aceste perioade de timp şi nu la momente sau etape limitate, nesemnificative din viaţa firmei.

Strategia este subordonată obiectivelor întreprinderii farmaceutice prin programul de activitate, ţinând cont de manifestarea forţelor şi factorilor mediului extern şi celui intern şi urmăreşte creşterea gradului de flexibilitate la schimbările pe piaţă.

Întreprinderea farmaceutică prin activitatea ei orientată spre satisfacerea cerinţelor pacienţilor cu medicamente calitative şi inofensive urmăreşte prin acţiuni de marketing atingerea creşterii, stabilităţii şi profitabilităţii.

Complexitatea problematicii marketingului impune o gamă largă de strategii ce sunt necesare de abordat în cadrul politicii de marketing, cea mai cuprinzătoare şi importantă strategie fiind

strategia de piaţă, denumită şi "nucleul politicii de marketing", celelalte având un câmp relativ limitat.

Datorită complexităţii ei, există o multitudine de opţiuni strategice pe care marketingul farmaceutic trebuie să le aibă în vedere şi care pot fi grupate.

În funcţie de poziţia firmei, dimensiuni şi trăsături ale pieţei, se cunosc:

- strategii de menţinere a cotei de piaţă – e caracteristică pentru firmele farmaceutice cu potenţial limitat pe pieţe saturate;
- strategii de creştere, respectiv a dezvoltării activităţii de piaţă a firmei farmaceutice pe una sau mai multe pieţe dinamice;
- strategii de restrângere a activităţii de piaţă – caracteristică firmelor farmaceutice care trebuie sa-şi reorganizeze profilul de activitate în situaţia în care piaţa este în regres.

Restrângerea activităţii pe una, mai multe sau pe toate pieţele trebuie să se facă în mod controlat pentru a nu fi lezat prestigiul ei.

De regulă, întreprinderile farmaceutice mici şi mijlocii se angajează într-o rată de creştere a vânzărilor, străduindu-se să satisfacă la maximum necesităţile consumatorilor.

Principalele strategii subordonate vânzărilor sunt:

1. *Strategii de creştere intensivă:*
   - ✓ strategia penetrării – creşterea vânzărilor produselor existente pe pieţele actuale utilizând publicitatea şi intensificarea vânzărilor;
   - ✓ strategia dezvoltării prin produse – creşterea vânzărilor produselor pe piaţa actuală prin introducerea sau înnoirea produselor (îmbunătăţirea caracteristicilor de consum, comoditate în utilizare, lărgirea gamei de fabricaţie şi a sortimentelor produselor etc.).
2. *Strategii de creştere extensivă* – creşterea vânzărilor prin introducerea pe pieţe noi (expansiune geografică, atragerea

de noi segmente de cumpărători, elaborarea şi utilizarea de noi canale de distribuţie a produselor etc.).

3. *Strategii de creştere prin diversificare* – adăugarea activităţilor de marketing complementare, fără nici o legătură cu produsele sau pieţele existente.

În baza studiului factorilor mediului extern, cât şi celui intern întreprinderea farmaceutică adoptă varianta strategică cea mai potrivită.

Variantele strategiilor de piaţă (poziţia întreprinderii) conform criteriilor de diferenţiere, sunt reprezentate în *fig. 3.1.*

În funcţie de poziţia întreprinderii faţă de structura pieţei se disting trei variante strategice:

1. Strategie *nediferenţiată* – întreprinderea farmaceutică se adresează global pieţei (cu toată gama de produse/servicii către toți consumatorii, fără vre-o oarecare diferenţiere. Este adoptată de firmele care deţin monopolul pe piaţă sau de oricare altă firmă farmaceutică când oferta este mai mică ca cererea. De remarcat că pentru utilizarea acestei strategii, costurile de publicitate, cercetare şi dezvoltare a produsului sunt foarte mici.
2. Strategie *diferenţiată* – întreprinderea farmaceutică se adresează fiecărui segment de piaţă diferenţiat, ţinând cont de particularităţile segmentului.
3. Strategie *concentrată* – întreprinderea farmaceutică se adresează unui segment sau unui număr limitat de segmente ale pieţei.

În funcţie de comportamentul întreprinderii faţă de dinamica (schimbările) pieţei se disting următoarele variante strategice a activităţii întreprinderilor farmaceutice:

1. Strategie *defensivă* – întreprinderea are un comportament pasiv faţă de schimbările ce au loc.
2. Strategie *adaptivă* – activitatea întreprinderii se caracterizează prin anticipare şi adaptare operativă la schimbările de piaţă.

3. Strategie *ofensivă* – întreprinderea desfăşoară activităţi care influenţează piaţa.

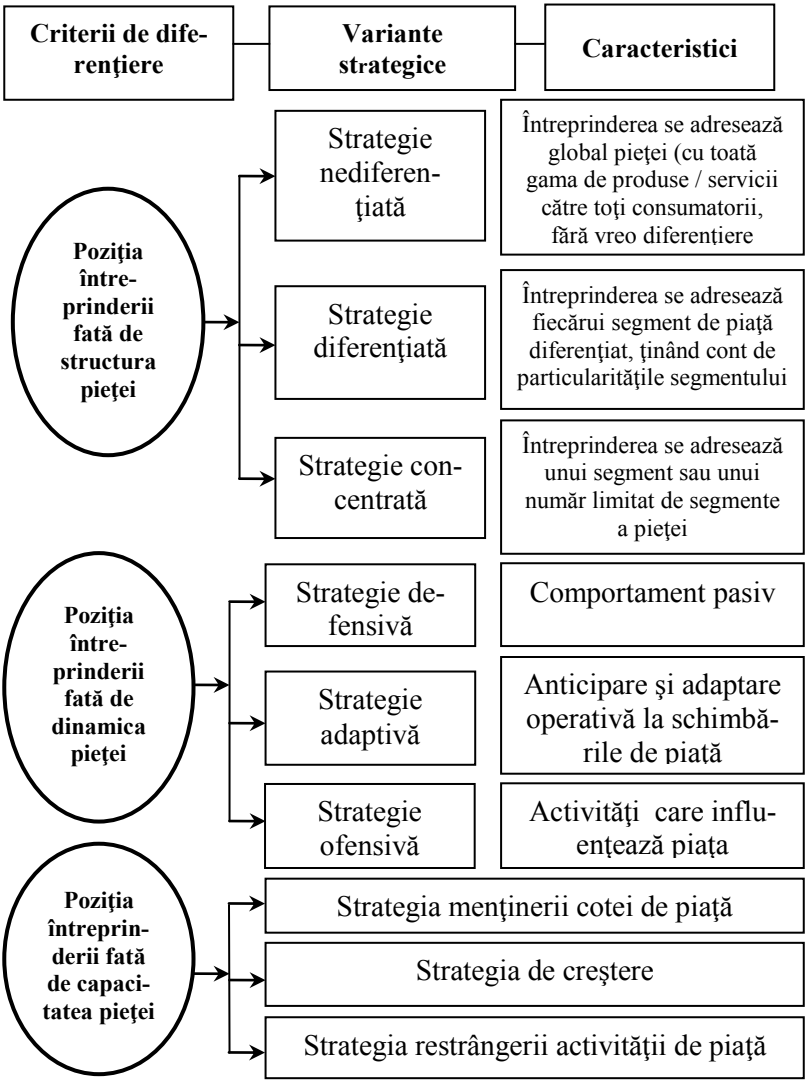

Criterii de diferenţiere
Variante strategice
Caracteristici
Poziţia întreprinderii faţă de structura pieţei
Strategie nediferenţiată
Întreprinderea se adresează global pieţei (cu toată gama de produse / servicii către toţi consumatorii, fără vreo diferenţiere
Strategie diferenţiată
Întreprinderea se adresează fiecărui segment de piaţă diferenţiat, ţinând cont de particularităţile segmentului
Strategie concentrată
Întreprinderea se adresează unui segment sau unui număr limitat de segmente a pieţei
Poziţia întreprinderii faţă de dinamica pieţei
Strategie defensivă
Comportament pasiv
Strategie adaptivă
Anticipare şi adaptare operativă la schimbările de piaţă
Strategie ofensivă
Activităţi care influenţează piaţa
Poziţia întreprinderii faţă de capacitatea pieţei
Strategia menţinerii cotei de piaţă
Strategia de creştere
Strategia restrângerii activităţii de piaţă

Figura 3.1. **Variante ale strategiei de piaţă şi criterii de diferenţiere ale acestora**

Strategia de marketing a întreprinderii este influenţată de particularităţile activităţii pe segmentele-ţintă şi pe piaţă la general, de

gradul său de dezvoltare, de prestigiul pe care 1-a câştigat pe piaţă.

Totodată, la elaborarea şi adoptarea strategiei de marketing se va ţine cont de durata activităţii întreprinderii pe piaţa farmaceutică, delimitând anumite perioade ale evoluţiei acesteia şi anume:

- ♦ perioada de fondare;
- ♦ perioada de dezvoltare;
- ♦ perioada de consolidare.

Problematica activităţii întreprinderii se modifică prin trecerea de la o perioadă la alta, după cum urmează:

- ➢ în *perioada de fondare,* întreprinderea urmăreşte să ofere produse /servicii, care să o facă cunoscută în rândul consumatorilor, în teritoriul unde activează;
- ➢ în *perioada de dezvoltare,* pe baza prestigiului câştigat, întreprinderea îşi intensifică activitatea promoţională bazată pe imaginea de marcă, pe diferite calităţi ale produsului şi alte calităţi promoţionale;
- ➢ în *perioada de consolidare,* unitatea urmăreşte să-şi apere prestigiul câştigat, să-şi întărească poziţia în rândul consumatorilor săi.

Indiferent de nivelul dezvoltării întreprinderii farmaceutice (*fig. 3.2.*) (posibilităţi tehnologice, de distribuţie, particularităţi ale activităţii) de obiectivele vizate, potenţialul uman etc., elaborarea şi adoptarea strategiei trebuie să constituie nucleul activităţii, un vârf de atac bazat pe activităţi privind produsele/serviciile întreprinderii, preţ, distribuţie şi comunicare.

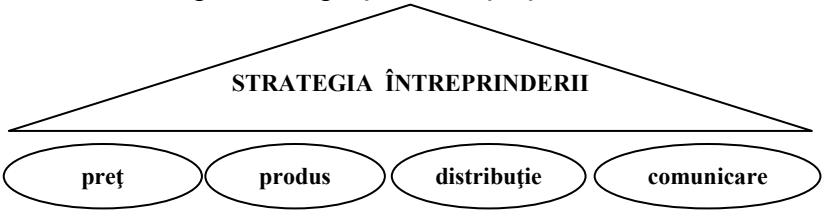


Figura. 3.2. **Puncte de reper ale strategiei întreprinderii**

3.4. Noţiune de marketing mix. Componentele mixului de marketing.

Marketingul mix sau mixul de marketing este un concept modern al activităţii întreprinderilor, conceptul care defineşte ansamblul activităţilor de marketing ale întreprinderii, prin care aceasta urmează să-şi atingă scopurile propuse pe o anumită piaţă. Conceptul de marketing mix reprezintă orientarea activităţii de marketing a întreprinderii prin combinarea într-un tot unitar sub formă de programe a elementelor politicii de produs, preţ, distribuţie şi comunicare (*fig.3.3.*).

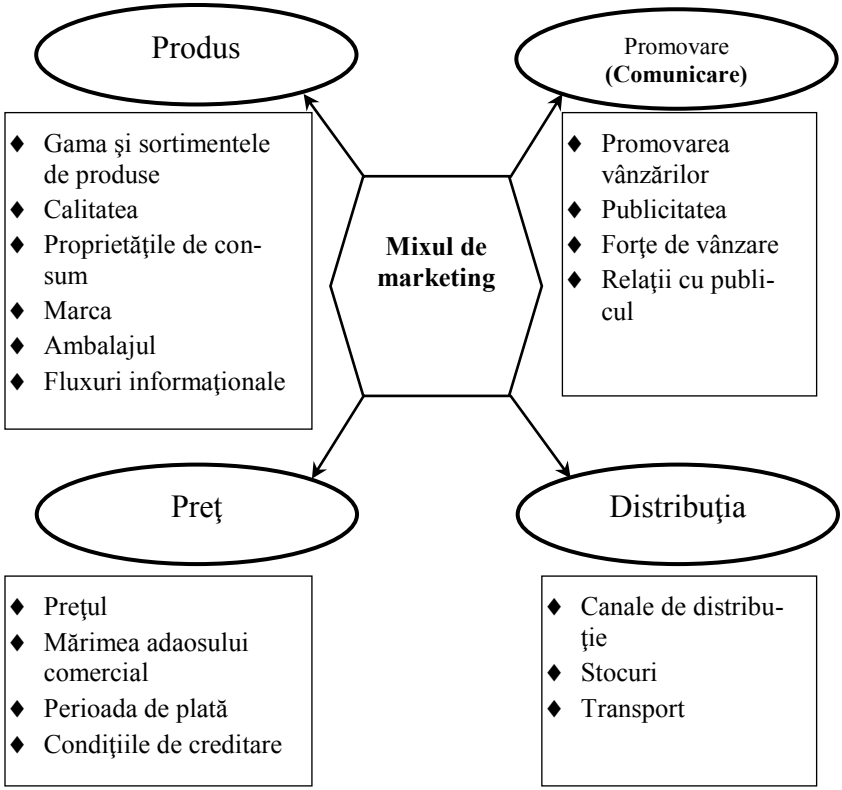


Figura 3.3. **Elementele mixului de marketing**

Termenul de marketing mix a fost formulat de către Neil Borden, în 1964. Responsabilul de marketing, în opinia sa, este persoana care trebuie să stabilească combinarea diverselor elemente şi procedee ale unei politici de marketing, pentru a exploata cu profit produsele / serviciile întreprinderii.

Desfăşurarea procesului de dezvoltare a marketingului-mix cuprinde 4 etape:

1. Detalierea mixului de marketing în cele patru componente în care-şi stabileşte unitatea activităţile pe care le desfăşoară: produs, preţ, distribuţie şi promovare;
2. Descrierea fiecărui component, ţinând cont de diversele acţiuni posibile, pentru stabilirea importanţei lărgirii şi rezultatele previzibile;
3. Integrarea acţiunilor recomandate în programul strategiei de piaţă al întreprinderii.
4. Realizarea activităţilor.

Una din etapele cele mai importante este integrarea celor patru domenii în mixul de marketing conceput, deoarece prin integrare se obţine efectul de sinergie al ansamblului acţiunilor de marketing ale întreprinderii. Conceptul sintetizează şi manipulează în bloc cele patru componente cheie. Marketingul, prin conţinutul său, reprezintă şi se manifestă ca un sistem: „cercetare – strategie – acţiune". În structurile sistemului îşi are locul său şi mixul de marketing. De regulă, în cadrul celor patru componente ale mixului, accentul cade asupra primei componente - politica de produs / servicii – principalul mijloc de comunicare a întreprinderii cu piaţa. Cu aceleaşi produse pot fi menţinute pieţele existente şi chiar cucerite altele noi.

Mixul de marketing nu conţine în mod obligatoriu, în toate cazurile, ansamblul celor patru componente ale sale. El se poate limita la două, trei sau chiar la un singur element. În acelaşi timp, nu

orice combinaţie a celor patru elemente dobândeşte statutul de marketing mix, ci doar aceea care este alcătuită de specialişti şi urmăreşte maximizarea eficienţei economice a întreprinderii.

Indiferent câte dintre cele patru elemente sunt prezente cu schimbări efective faţă de perioadele anterioare şi indiferent asupra căruia cade accentul principal al preocupărilor întreprinderii, se corelează judicios toate aceste elemente. Lipsa de corelare poate diminua sau chiar pune în pericol obţinerea efectului urmărit.

Fiecare component al mixului, prin conţinutul problematicii pe care o presupune, formează submixuri cunoscute sub denumirea de politici sau strategii, care reprezintă programe de acţiuni ample şi complexe, utilizate pentru atingerea obiectivelor fundamentale ale întreprinderilor farmaceutice.

Mixul de marketing reprezintă o soluţie eficientă pentru atingerea scopului, obiectivelor strategice ale unei firme doar la etapa concretă pentru care a fost elaborat, fără a dobândi caracter de permanenţă în timp şi situaţii.

Capitolul IV

POLITICA PRODUSULUI ÎN MIXUL DE MARKETING

4.1. Direcţiile principale ale politicii produsului întreprinderii farmaceutice

Produsele şi serviciile reprezintă principala cale de comunicare dintre firmă şi piaţă, iar politica de produs – e pivotul întregii activităţi de marketing.

Aceasta este comparată deseori cu „inima marketingului", încercându-se a se exprima părerea că dezvoltarea de produse, servicii şi idei, precum şi conducerea acestora pe piaţă, de-a lungul ciclului lor vital, constituie un nucleu al activităţii de marketing.

Marketologii prezintă produsele nu numai ca obiecte fizice tangibile, ci mai ales, ca un set de avantaje sau funcţii care trebuie să se situeze la nivelul aşteptărilor clienţilor. Astfel, valoarea pe care întreprinderea o livrează cumpărătorului cuprinde mult mai mult decât produsul; acesta va include consultanţă, garanţii, instruire şi alte componente tangibile sau intangibile, clasate în sfera serviciilor.

Este cazul specific al produsului farmaceutic, prezentat pacientului sau solicitantului în farmacie, împreună cu setul de îndrumări privind modul de administrare, privind condiţiile de păstrare la domiciliu, instruire despre efectele secundare ce pot apărea pe parcursul tratamentului.

Politica de produs la nivel de întreprindere farmaceutică vizează următoarele *direcţii principale:*

- formarea gamei de produse a întreprinderii farmaceutice;
- optimizarea sortimentului de produse *(servicii)* fabricate *(oferite),* distribuite sau pentru realizare cu amănuntul;
- actualizarea permanentă a sortimentului oferit la general şi aparte în cadrul unităţilor de produs sau grupe de produs ţinând cont de ciclul de viaţă şi competitivităţii produsului;
- realizarea unei politici raţionale a produsului în cadrul întreprinderii farmaceutice.

4.2. Conceptul de produs în marketingul farmaceutic.

Produsul nu este reprezentat numai de însuşirile fizice ale acestuia, ci şi de avantajele obţinute prin achiziţionarea acestuia (printre care cele reprezentând preţul – numai o parte), valoarea obţinută prin satisfacerea unei nevoi, precum şi serviciile adăugate, care îi însoţesc utilitatea.

În marketing, caracteristicilor corporale specifice produsului, îi sunt adăugate caracteristicile acorporale, reprezentate de avantaje şi servicii, precum şi informaţiile ce însoţesc produsul la consumator. Astfel, apare termenul de **"produs total"**, definit ca o sumă de funcţii parţiale sau valori de întrebuinţare parţiale, distincte între ele, deşi pe piaţă ca atare nu apar.

Elementele pentru definirea unui produs farmaceutic total sunt reprezentate în *tab. 4.1.*

Având în vedere aspectele prezentate se poate afirma despre produsul farmaceutic total că satisface următoarele nevoi ale pacientului:

- este eficient;
- este prescris de medic pentru îmbunătăţirea stării bolnavului;

Tabelul 4.1.

„Produsul total" în marketingul farmaceutic

Nr d/o	Componentele produsului farmaceutic total	Exemple
1.	Corporale – caracteristici merceologice pentru produs şi ambalaj, se referă la proprietăţile tehnice şi fizice concrete ale unui produs social	▪ forma farmaceutică (soluţie, unguent, comprimate, picături); ▪ capacitate; ▪ greutate (masa totală a substanţei); ▪ volum (volumul soluției); ▪ tip (unidoze, multidoze).
2.	Acorporale (cuprind elementele ce nu au corp material)	▪ marca şi denumirea (Aspirina Bayer); ▪ instrucţiuni de utilizare sau prospect; ▪ preţul; ▪ serviciile asigurate pentru produs; ▪ protecţie legală (brevet, licenţă de fabricaţie, licenţă de distribuţie).
3.	Comunicare	▪ ansamblul informaţiilor transmise cumpărătorului potenţial; ▪ acţiuni de merchandising; ▪ promovare la locul vânzării; ▪ publicitate cu scopul de a facilita prezentarea produsului şi a impulsiona decizia de cumpărare.
4.	Servicii farmaceutice adăugătoare (contribuţia farmacistului)	▪ consultanţa farmaceutică realizată în farmacie; ▪ rezolvarea problemelor prescripţiei solicitate de pacient.
5.	Motivaţia publicului de a solicita produsul	▪ imaginea produsului la rândul cumpărătorului (poate fi clară, pozitivă şi diferenţiată "scoate" produsul respectiv în evidenţă în ansamblul domeniului de percepţie, conferindu-i o poziţie destul de sine stătătoare în oferta globală şi difuză sau negativă – poate să compromită succesul pe piaţă chiar a unei mărfi sau produs corespunzător calitativ).

- prezintă risc farmacoepidemiologic minim (posedă efecte secundare reduse);
- posedă un preţ accesibil pentru pacient (aici intervine rolul farmacistului, care poate avea dreptul de a substitui un me-

dicament prescris de medic, cu altul, bioechivalent, dar la un preţ accesibil pentru bolnav);

- empatia farmacistului, înţelegerea manifestată de acesta, îl ajută pe bolnav să depăşească problemele psihologice care însoţesc starea de boală.

Pentru bolnav nu prezintă semnificaţie însuşirile corporale (în afară de cele legate de modul de administrare), precum şi aspectele legate de protecţie, denumire şi marcă, deoarece acestea sunt semnificative pentru producător şi distribuitor.

Asemănător este cazul unui produs cosmetic prezent în farmacie, care nu mai este un produs obişnuit de îngrijire, deoarece este însoţit de un set de informaţii şi servicii de consultanţă, uneori diagnosticare a tipului de ten, de identificare a unor afecţiuni dermatologice, realizate de farmacist, care prin competenţa sa şi prin natura de pregătire este capabil să ofere aceste servicii.

Produsul total cosmetic curativ, eliberat din farmacie, va fi definit de următoarele caracteristici *(tab.4.2.)*:

- corporale;
- acorporale;
- comunicare;
- motivaţia cumpărătorului.

Produsul farmaceutic este însoţit de anumite informaţii, fără de care nu poate fi folosit de către bolnav. Informaţiile obligatorii care însoţesc produsul farmaceutic sunt cuprinse în: ***prospect, ambalaj, etichetă***.

Prospectul este principala sursă de informaţii, atât pentru medici, cât şi pentru pacienţi şi trebuie să cuprindă obligatoriu date referitoare la:

♦ denumirea comercială a produsului (cea dată de către producător);

Tabelul 4.2.

Conceptul de „produs total"cosmetic curativ

Nr d/o	Componente ale produsului	Exemplificare
1.	Corporale – caracteristici merceologice pentru produs şi ambalaj	▪ forma de aplicare – soluţie, unguent, cremă, pudră); ▪ tipul de aplicare – pulverizator, soluţie cu aplicator, etc.; ▪ capacitate – masa sau volumul produsului; ▪ cantitate – unidoză, multidoză).
2.	Acorporale	▪ denumire – nume de marcă, brevet, generic; ▪ instrucţiuni de utilizare.
3.	Comunicare	▪ publicitate cu scopul de a facilita prezentarea produsului şi a impulsiona decizia de cumpărare.
4.	Motivaţia cumpărătorului	▪ argumente, obiceiuri, componente afective care determină consumatorul să accepte sau să respingă produsul.

- **Denumirea Comună Internaţională** (DCI) substanţei (substanţelor) active – dacă produsul conţine până la trei substanţe active;
- compoziţia chimică a produsului, precum şi cantităţile componentelor;
- forma farmaceutică;
- descrierea medicamentului;
- grupa farmacoterapeutică şi codul ATC;
- proprietăţile farmacologice;
- indicaţii terapeutice;
- doze şi mod de administrare;
- reacţii adverse;
- contraindicaţii;
- supradozaj;
- atenționări și precauții speciale de utilizare;

- interacţiuni cu alte medicamente, alte tipuri de interacţiuni;
- prezentare, ambalaj;
- păstrare;
- termenul de valabilitate;
- statutul legal;
- data ultimei revizuiri a textului;
- deţinătorul certificatului de înregistrare;
- numele şi adresa producătorului.

Înainte de a trece la prezentarea problemei conţinutului etichetei şi al prospectului, sunt definite cuvintele cheie ale documentului, ceea ce ajută la claritatea expunerii.

Astfel, *numele produsului medicamentos* înseamnă numele dat unui produs farmaceutic, acesta poate fi un nume inventat, unul comun sau un nume ştiinţific, împreună cu numele de marcă al producătorului; numele inventat nu trebuie să fie confundat cu numele comun.

Denumirea comună internaţională înseamnă numele internaţional, public, care nu aparţine nici unui proprietar, recomandat de către OMS, sau dacă acesta nu există, numele comun obişnuit.

Ambalajul primar reprezintă containerul sau altă formă de ambalare, care este în contact imediat, direct cu produsul medicamentos.

Ambalajul secundar reprezintă ambalajul în care este plasat ambalajul primar.

Eticheta reprezintă informaţia de pe ambalajul primar sau de pe cel secundar.

Prospectul sau instrucţiunea pentru administrare a produsului medicamentos însoţeşte produsul medicamentos, trebuie să fie redactat într-un limbaj accesibil pentru pacient, să poată fi citit în limba română sau în limba utilizată de populaţia din locul unde este pus pe piaţă medicamentul.

Se poate ca prospectul să fie redactat în mai multe limbi de circulaţie în zona respectivă, cu condiţia ca în fiecare limbă să fie acelaşi text cu cel original.

Producătorul este deţinătorul autorizaţiei de producere a produsului.

Acordarea unei atenţii deosebite **ambalajului** produsului denotă o atitudine multiaspectuală din partea producătorului, deoarece acesta reprezintă o oportunitate de a face cunoscut produsul medicamentos, reprezentând o carte de identitate pentru el.

Ambalajul exterior poate conţine simboluri sau pictograme desemnate să clarifice anumite informaţii menţionate anterior, sau alte informaţii în legătură cu acestea, care pot fi utile pentru educaţia pentru sănătate, exclusiv orice element de natură promoţională.

Etichetarea medicamentelor este un proces obligatoriu, atât pentru medicamentele condiţionate industrial, cât pentru cele realizate în farmacie.

Funcţia acesteia este de a da posibilitatea identificării produsului de către utilizatori (pacienţi, medici şi farmacişti), dar şi aceia de a oferi un minim de informaţii despre produs.

Caracteristic pentru medicament este faptul că ambalajul trebuie să conţină informaţii, necesare pentru identificarea acestuia şi obligatorii pentru această categorie de produse:

- denumirea produsului şi DCI dacă este cazul;
- compoziţia (ingredientele şi cantităţile);
- forma farmaceutică şi cantitatea de produs din ambalaj;
- descrierea medicamentului;
- grupa farmacoterapeutică;
- indicaţiile terapeutice;
- doze şi mod de administrare;

- contraindicaţii;
- supradozaj;
- atenţionări şi precauţii speciale de utilizare;
- interacţiuni cu alte medicamente şi alte tipuri de interacţiuni;
- prezentare şi ambalaj;
- păstrare;
- termenul de valabilitate;
- statutul legal;
- data ultimei revizuiri a textului;
- deţinătorul certificatului de înregistrare;
- numele şi adresa producătorului.

Ambalajul primar şi secundar, trebuie să conţină următoarele informaţii, în cazul când lipseşte ambalajul secundar:

- numele produsului medicamentos, urmat de denumirea comună internaţională;
- forma farmaceutică şi compoziţia, în unităţi de masă, volum, sau număr de doze;
- enumerarea substanţelor active;
- lista excipienţilor care pot avea unele efecte; dacă medicamentul este injectabil sau pentru administrare oftalmica, trebuie înscrişi toţi excipienţii;
- modul şi calea de administrare;
- condiţii speciale de păstrare;
- atenţionările speciale privind faptul că medicamentele nu trebuie păstrat la vederea şi îndemâna copiilor;
- alte atenţionări speciale, dacă sunt necesare;
- numele şi ţara producătorului şi/sau de deţinere a certificatului de înregistrare;
- seria de fabricaţie;
- data expirării, înscrisă clar (luna, anul);

Pentru medicamentele care sunt condiţionate în blistere, pen-

tru a se preveni orice confuzie care poate apare la scoaterea din ambalajul primar, acestea trebuie să aibă inscripţionate următoarele elemente:

- denumirea comercială a medicamentului şi doza;
- numele sau sigla producătorului sau a deţinătorului certificatului de înregistrare;
- numele celui care deţine autorizaţia de punere pe piaţă a produsului farmaceutic;
- seria de fabricaţie;
- data expirării, înscrisă clar (luna, anul);

În marketingul farmaceutic există termenul de **valoare globală** a produsului (V_{GL}), ce reprezintă suma valorilor de întrebuinţare ($V_î$), estetică (V_E) şi de schimb (V_s) din care se scad costurile (C).

$$\mathbf{V_{GL} = V_î + V_E + V_s - C} \qquad \textit{(4.1.)}$$

Posibilităţile de creştere a valorii produsului prin reducerea costurilor sunt limitate, deoarece această reducere are o limită peste care costurile nu mai pot fi diminuate.

Specialiştii în marketing au mai mult succes în extinderea pieţei produselor lor, prin activităţi de creştere a valorilor $\mathbf{V_î}$, $\mathbf{V_E}$ şi $\mathbf{V_s}$. În *fig. 4.1.* sunt prezentate cele patru elemente care se iau în calcul la determinarea valorii globale a unui produs.

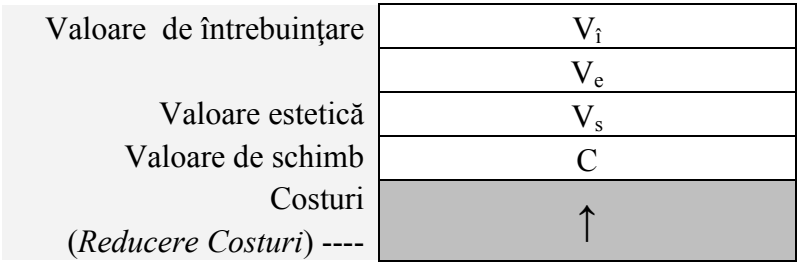


Figura 4.1. **Valoarea globală a unui produs şi componentele acesteia**

Valoarea de întrebuinţare a produselor contribuie direct la satisfacerea nevoilor primare a consumatorilor, iar valoarea estetică şi valoarea de schimb, contribuie direct la satisfacerea nevoilor spirituale şi indirect la cele primare.

Descoperirea de noi funcţii pentru produse şi cercetarea valorii de întrebuinţare a produselor revine compartimentelor de marketing, în colaborare cu compartimentele de cercetare-dezvoltare din întreprindere.

Pentru determinarea valorii funcţiilor diferitor produse, este utilizată **metoda analizei valorii,** ce prezintă o metodă modernă de cercetare, ce ca scop urmăreşte ca funcţiile produsului să fie concepute şi realizate cu cheltuieli minime, să posede un cost minim, păstrând calitatea corespunzătoare cerinţelor consumatorilor, în concordanţă cu cerinţele şi necesităţile economice şi sociale. La studierea produsului se iau în vedere şi cerinţele ergonomice. Analiza valorii urmăreşte următoarele obiectivele:

- creşterea valorii de întrebuinţare a produsului;
- reducerea cheltuielilor materiale fără a fi afectate calitatea produselor şi serviciilor;
- îmbunătăţirea condiţiilor de muncă;
- creşterea productivităţii muncii.

Analiza valorii este un procedeu orientat către realizarea funcţiilor necesare pentru un produs existent, pentru un proces sau serviciu, cu un cost minim, fără a afecta calităţile, performanţele şi condiţiile de livrare. Are importante aplicaţii în cercetarea şi proiectarea de produse şi tehnologii noi. Aplicarea metodei analizei valorii la cercetarea produselor existente sau la proiectarea produselor noi presupune parcurgerea a şase etape:

1) etapa preliminară constă în stabilirea temei, organizarea colectivului de lucru, pregătirea metodologiei, stabilirea şi acceptarea planului de lucru;

2) analiza necesităţilor sociale – culegerea informaţiilor necesare privind produsul supus analizei valorii; stabilirea factorilor necesităţii sociale, a limitelor dimensionale tehnice şi nivelurile lor de importanţă;
3) analiza şi evaluarea situaţiei existente – analiza sistemică a funcţiilor produsului, stabilirea direcţiilor de cercetare;
4) conceperea şi reconceperea produsului – elaborarea propunerilor, selectarea, dezvoltarea şi concretizarea acestora într-o soluţie; evaluarea soluţiei;
5) aprobarea soluţiei optime;
6) realizarea şi controlul aplicării soluţiei.

4.3. Mixul produsului. Gama de produse şi dimensiunile sale.

Modul particular în care o întreprindere prezintă într-un anumit moment pe piaţă un produs sau o linie de produse este cunoscut drept mixul produsului.

Linia de produse este formată dintr-un grup omogen de produse care sunt strâns înrudite, servind aceeaşi clasă de nevoi şi care sunt destinate, de regulă, aceluiaşi grup de consumatori, având modalitatea de ambalare, promovare şi desfacere similare şi care intră în aceeași categorie de preţ.

În marketingul farmaceutic, gama produselor este foarte diversificată în funcţie de mai mulţi factori: principiu activ, procesul tehnologic, forma farmaceutică realizată, produse autohtone, produse de import, putere de acţiune asupra organismului uman (anodine, puternic active, stupefiante), acţiune terapeutică (antipiretic, analgezice, bronhodilatatoare etc.).

Dimensiunile gamei de produse sunt determinate de politica farmaceutică a ţării şi pot fi identificate în nomenclatorul fiecărui producător, importator sau/şi distribuitor. Gama de produse

farmaceutice poate fi caracterizată tridimensional:

1. ***lungimea*** gamei este determinată de suma liniilor de produse care fac obiectul activităţii firmei. O linie de produse se defineşte ca un grup omogen de produse ce au o caracteristică înrudită sau comună (de exemplu, medicamente de origine vegetală, soluţii, comprimate etc.).
2. ***lărgimea*** caracterizează numărul total de linii, ce compun fiecare grupă şi subgrupă terapeutică şi chimică. Aceasta dimensiune reflecta suprafaţa pe care o acoperă o gamă de produse în satisfacerea unei anumite nevoi.
   De exemplu, gama produselor antiparazitare, codificate cu **P,** cuprinde 3 grupe (linii) farmacoterapeutice şi 16 subgrupe (linii) chimice. Gama produselor tractului digestiv şi metabolism, codificată cu **A**, prezintă o lărgime de 14 grupe şi 30 subgrupe (linii) farmacoterapeutice şi 188 subgrupe chimice.
3. ***profunzimea*** reprezintă numărul de produse distincte pe care le conţine o linie de produse, însumată în totalitatea nomenclatorului de medicamente – peste 6000 de produse.

Obiectivul strategiei de marketing este de a identifica nevoile specifice ale consumatorilor care pot fi satisfăcute de posibilităţile şi resursele întreprinderii şi pe această bază să se dezvolte un mix de produse care să satisfacă aceste nevoi, dar şi să aducă întreprinderii un avantaj competitiv susţinut (profituri pentru o perioadă cât mai îndelungata de timp).

O întreprindere poate avea mai multe opţiuni strategice în legătură cu produsul, şi anume:

- menţinerea actualului mix de produse;
- modificarea produsului;
- extinderea liniei de produse;
- simplificarea liniei de produse;
- abandonarea liniei / produsului.

Menţinerea mixului de produse este una din opţiunile preferate de întreprinderi, atât timp cât există profituri satisfăcătoare. Exista trei modalităţi de obţinere a creşterii economice pe baza menţinerii actualului mix de produse:

- creşterea consumului actualilor consumatori;
- identificarea de noi avantaje a produsului;
- identificarea de noi consumatori.

Modificarea produsului este cea mai sigura şi uşoară modalitate de adaptare la noile cerinţe ale consumatorilor, răspunzând în acelaşi timp noilor tehnologii şi provocărilor concurenţei. Vânzările unui produs pot fi revigorate şi ca urmare a unor modificări minore ale conţinutului acestuia sau chiar a modalităţii de prezentare şi ambalare.

Extinderea liniei de produse presupune lansarea unui nou produs, dar care să difere în mică măsură de cele existente în linia respectiva de produse (formă medicamentoasă nouă, dozare diferită, un nou ambalaj, etc.). Această opţiune implică riscuri mai mici pentru întreprindere comparativ cu lansarea unui produs complet nou. În schimb, simplificarea liniei presupune eliminarea articolelor mai puţin căutate dintr-o linie.

Abandonarea produsului semnifică renunţarea la un produs important, de bază, sau o întreagă linie de produse ca urmare a dispariţiei cererii, apariţiei unor tehnologii noi la care întreprinderea nu are acces, a unor schimbări prea rapide ale pieţei sau atunci când menţinerea avantajului competitiv presupune un efort financiar prea mare.

O gestionare eficienta a mixului de produse presupune combinarea judicioasă a acestor opţiuni strategice – în timp ce un produs poate fi abandonat când se constată declinul vânzărilor pe o perioadă mai îndelungată de timp, un alt produs din aceeaşi linie poate suferi modificări semnificative, iar o linie de produse

complet diferită se poate extinde prin descoperirea unor noi nevoi şi/sau oportunităţi pe piaţă.

4.4. Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor în practica medicală şi farmaceutică

În sistemul naţional de sănătate, medicamentele de uz uman se aprobă prin Ordin al Ministrului Sănătăţii şi se înscriu în Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor (NSM). Medicii şi farmaciştii găsesc în nomenclatorul actualizat de medicamente informaţii utile pentru practica lor:

- lista de medicamente în ordine alfabetică după DCI;
- lista de medicamente în ordine alfabetică după denumirea produselor dată de producător;
- codificarea medicamentelor în grupe şi subgrupe, după criteriile ATC (Anatomic, Terapeutic, Chimic);
- producătorul şi ţara de origine.

Importanţa cunoaşterii clasificării generale de către profesionişti constă în:

- orientarea rapidă a medicului şi farmacistului asupra unui produs concret;
- asumarea răspunderii furnizorilor în realizarea gamei de produse cerute pe piaţă;
- oferă informaţia completă asupra gamei de produse farmaceutice aprobate pentru utilizare în terapeutică, precum şi asupra dimensiunilor acestei game. Această informaţie este utilă atât producătorilor, cât şi distribuitorilor.

Medicul prescrie produsul medicamentos, iar farmacistul poate să aprovizioneze unitatea farmaceutică şi să elibereze, numai produse cuprinse în Nomenclatorul de Stat, actualizat sistematic – pe măsura înregistrării / reînregistrării medicamentelor.

Clasificarea de medicamente după ATC oferă informaţii rapide

medicului şi farmacistului asupra acţiunii terapeutice şi asupra substanţei chimice de bază şi amestecurilor de substanţe chimice. De asemenea, cunoaşterea acesteia asigură comunicarea profesional ştiinţifică eficientă între medici, farmacişti şi pacient.

Pentru farmacistul practician ce activează în farmacie sau depozit farmaceutic, este util să cunoască faptul că gama de produse medicamentoase este împărţită în mai multe linii de produse în conformitate cu particularităţile lor de depozitare şi conservare. Particularităţile de depozitare şi conservare sunt determinate de forma farmaceutică, tipul de produs, regimul termic recomandat, gradul de acţiune a factorilor mediului extern, etc.

4.5. Poziţionarea produsului. Diferenţierea.

Pentru aşi face loc pe piaţă, alături sau înaintea celorlalte produse similare, produsul nou lansat trebuie poziţionat.

Poziţionarea produsului înseamnă acordarea unui loc determinat, desigur avantajos, în spiritului consumatorului-ţintă. Pentru ca produsul să se înscrie în spiritul utilizatorului ca durată, trebuie să aducă o valoare adăugată unică, fără de care va fi întrecut de produsul concurenţei.

În marketingul farmaceutic, poziţionarea produselor nu trebuie făcută după criteriile de rentabilitate şi de piaţă, ci după criterii terapeutice, eficacitate, beneficiu terapeutic, sănătatea şi satisfacţia pacienţilor cu privire la sănătatea lor.

Diferenţierea unui produs constă în evidenţierea unui avantaj, care să permită consumatorului de a-l distinge pe acesta de cele ale concurenţei. Avantajul trebuie să fie:

- *unic* – această calitate trebuie să nu poată fi oferită de către produsul nici unei întreprinderi concurente, de exemplu aspirina Bayer cu gust de portocale, comprimate masticabile pentru copii;

- *important* – o diferenţă, ce real poate fi sesizată de consumator, ce oferă un avantaj evident, de exemplu aspirina Bayer în combinaţie cu vitamina C;
- *comprehensibil* – avantajul trebuie să fie suficient de clar, pentru a putea fi comunicat şi demonstrat în mod explicit, de exemplu la produsul Magne B6 clipul publicitar încearcă să vizualizeze conceptul de stres, pentru a convinge de utilitatea medicamentului;
- *atribuabil* – acest avantaj trebuie să poată fi atribuit în permanenţă produsului şi să nu poată fi copiat de alte produse noi şi generice, de exemplu – Fastum gel are o acţiune rapidă în orice durere articulară.
- *accesibil* – avantajul care conferă produsului o valoare adăugată superioară, la un preţ superior, pentru a fi apreciat trebuie ca preţul să rămână în limitele de preţ tolerate de ţinta vizată, de exemplu produsele de import cu vitamine şi multiminerale au un preţ înalt pentru consumatorul nostru, iar avantajele calităţii deosebite nu se pot evidenţia.
- *rentabil* – excedentul exploatării obţinut prin acest avantaj trebuie să aducă venit întreprinderii.

În domeniul farmaceutic, spre deosebire de alte domenii, diferenţierea produsului poate dura foarte mult, deoarece pe de o parte, conceperea unui produs identic poate dura ani de zile, iar pe de altă parte, anumite produse diferenţiate se află pe nişte poziţii care nu ar putea fi rentabile pentru mulţi.

Aşa cum am mai nominalizat, un medicament aduce un beneficiu terapeutic dacă rezolvă o problemă de sănătate publică. În acest context, poziţionarea lor în cadrul gamei de produse farmaceutice ţine seama de rezolvarea nevoilor terapeuticii. Aceste nevoi sunt date de morbiditate, proceduri şi tehnici la administrarea medicamentelor, risc farmacoepidemiologic, scheme specifice de trata-

ment, provenienţă. Având în vedere aceste criterii, găsim în gama de produse farmaceutice diferite categorii:

a. medicamente vitale esenţiale şi nonesenţiale;
b. medicamente eliberate pe baza prescripţiei medicale (Rx);
c. medicamente eliberate fără reţetă (lista OTC);
d. medicamente autohtone;
e. medicamente din import.

4.6. Medicamente esenţiale. Medicamente generice. Medicamente OTC.

Medicamente esenţiale (ME) *(essential drug)* – medicamentele care satisfac nevoile de îngrijire medicală a majorităţii populaţiei, ele nu trebuie să lipsească din rezerva de medicamente, trebuie să fie disponibile în orice moment în cantităţi suficiente, corespunzătoare cu forma farmaceutică şi dozele respective. Lista medicamentelor esenţiale este rezultatul unei politici farmaceutice recomandate de OMS ţărilor cu necesităţi mari de medicamente şi resurse financiare reduse. Pentru a asigura piaţa farmaceutică cu medicamentele de care are nevoie pacientul, în condiţiile creşterii preţurilor acestora, în sistemele naţionale de sănătate se recomandă folosirea pe scară largă a medicamentelor esenţiale şi a medicamentelor generice, care au un cost de producţie mai redus.

OMS a elaborat o listă cu circa 260 de medicamente de bază şi a recomandat ţărilor membre să-şi elaboreze propria listă de medicamente esenţiale în concordanţă cu morbiditatea fiecărei ţări.

În Republica Moldova, prin ordin al Ministrului Sănătăţii este aprobată lista medicamentelor esenţiale. Conform acestui ordin, farmaciile sunt obligate să se aprovizioneze cu medicamentele esenţiale, astfel încât să satisfacă toate cererile consumatorului.

Medicamentele generice (lat. ”genus”, ”generis” – care

aparţine unui tip, unei categorii) sunt medicamente ce posedă o ”similaritate esenţială” din punct de vedere a compoziţiei chimice calitative şi cantitative şi a bioechivalenţei demonstrată prin studii de biodisponibilitate. În general, sunt produse al căror termen de protecţie a expirat, iar autorii nu mai plătesc taxele de protecţie pentru dreptul de autor.

În conformitate cu Directivele CEE medicamente generice, pot fi considerate:

- ✓ produsele ale căror constituenţi au o utilizare medicală cunoscută, o eficacitate recunoscută şi un nivel acceptabil de siguranţă, demonstrat prin referinţe detaliate în literatura de specialitate;
- ✓ produsele care sunt similare cu alte produse autorizate în CEE timp de 6 ani şi sunt folosite în statele membre.

Prin extensie, conceptul de similaritate esenţială se aplică diferitelor forme farmaceutice administrate ”per os” cu cedare imediată care au aceeaşi substanţă chimică activă, de exemplu, comprimate şi capsule. Conform riscurilor farmacoepidemiologice la administrarea medicamentelor, acestea pot fi grupate în funcţie **de modul de eliberare din farmacia cu circuit deschis,** în două mari grupe:

- ✓ medicamente eliberate numai pe bază de prescripţie medicală,
- ✓ medicamente eliberate ”liber de la tejghea” (OTC – Over the Counter).

Automedicaţia – administrarea unui medicament fără prescripţie medicală pentru tratamentul unor probleme minore de sănătate, reprezintă un segment al sistemului de sănătate în care o mare parte din responsabilitatea sănătăţii este trecută pe seama pacientului.

În grupa medicamentelor OTC sunt cuprinse acele produse ”pentru care experienţa terapeutică a demonstrat un grad acceptabil de siguranţă în administrare, dându-se în felul acesta posibilitatea instituirii tratamentului într-un timp foarte scurt de la debutul simptomatologiei şi evitarea atât a efortului pacientului

de a se prezenta la medic cât şi a medicului de a acorda consultaţii pentru afecţiuni minore".

4.7. Marca. Identitatea mărcii

Marca este semnul distinctiv folosit de întreprinderi pentru a individualiza şi identifica produsele, lucrările şi serviciile lor de cele identice sau similare ale altor întreprinderi.

Element component al produsului tangibil, marca este definită de American Marketing Association drept un nume, un termen, un simbol, un design sau o combinaţie a acestora, în scopul identificării bunurilor şi serviciilor unui vânzător sau grup de vânzători şi al diferenţierii lor de bunurile şi serviciile concurenţilor. Constituie un factor multiplicator al notorietăţii companiei care o promovează.

Semnificaţia mărcii poate să nu aibă legătură cu caracteristicile fizice sau funcţionale pe care le reprezintă. Cota unei mărci se referă la capacitatea latentă a acesteia de a influenţa comportamentul consumatorului, evocându-i un ansamblu specific de gânduri, trăiri, senzaţii şi asociaţii.

Marca are capacitatea de a influenţa continuu şi regulat comportamentul celor care intră în contact cu ea, aducând la rutină decizia lor de cumpărare şi stabilind astfel cererea pentru un anumit produs existent sau producând extinderea instinctului de cumpărare pentru a crea cererea de noi produse.

Politica de marcă constituie unul dintre elementele centrale ale politicii de produs, contribuind decisiv la vânzarea produselor unei întreprinderi. Un articol de marcă este promisiunea unei oferte de servicii orientate spre beneficiul clienţilor, standardizata la o calitate constantă.

O politică de marcă înţelept construită aduce avantaje atât consumatorului cât şi producătorului prin faptul ca:

- ajuta la identificarea produselor şi înlesneşte luarea deciziei de cumpărare;
- asigură calitatea produselor şi serviciilor cumpărate, fiind o modalitate pentru producător de a-şi asuma responsabilitatea pentru produsele oferite;
- oferă siguranţă şi reduce riscurile achiziţiei pentru consumatori care au mai multă încredere într-o marcă familiară şi pentru care există o atitudine favorabilă;
- uşurează acceptarea de către cumpărător a unor inconveniente inevitabile ale produselor;
- creşte prestigiul produselor şi reduce rezistenţa la preţ a consumatorilor;
- ajută la segmentarea pieţei şi la construirea unei imagini distincte pentru produsele întreprinderii;
- asigură loialitatea consumatorilor pentru toată gama de produse oferite de o întreprindere;
- creşte gradul de acceptare a noilor produse care se bucură astfel de prestigiul produselor mature oferite sub aceeaşi marcă;
- este un bun al organizaţiei ce poate fi vândut, licenţiat sau concesionat şi, mai mult chiar, o marcă puternică creşte valoarea financiară a întreprinderii.

Mărcile oferă o bază de consumatori fideli care îşi demonstrează loialitatea prin repetarea cumpărării şi prin disponibilitatea de a încerca produse noi oferite sub aceeaşi marcă.

În legătură cu marca, o întreprindere trebuie să ia următoarele decizii:

- stabilirea simbolului organizaţiei (ajută la formarea unei imagini de ansamblu a întreprinderii, oferindu-i acesteia identitate);
- alegerea politicii de marcă (marca producătorului, marca comerciantului, mărci generice, marca individuală sau mărci colective);

- selectarea numelui de marcă (extinderea mărcii existente şi pentru noul produs);
- utilizarea unui nume nou sau utilizarea unei mărci prin licenţă;
- protejarea mărcii.

Managementul mărcii presupune atribuirea unor valori (utilităţi) produsului cu ajutorul cărora:

- se creează identitatea şi imaginea dorită;
- creşte valoarea percepută a produsului de către cumpărător;
- creează percepţia de unicitate;
- comunică cu cumpărătorii şi stabilesc relaţii cu aceştia în cadrul procesului de cumpărare.

Valoarea unei mărci constă în acele calităţi, care maximizează volumul vânzărilor. Mărcile de valoare se bucură întotdeauna de loialitatea consumatorilor, determină preţuri mai mari şi rezistă mai bine competiţiei.

4.8. Ciclul de viaţă al produsului. Activităţi prioritare la etapele ciclului de viaţă al produsului.

Cercetarea duratei prezenţei pe piaţă a componentelor ofertei unei întreprinderi farmaceutice se poate realiza prin studierea ciclului de viaţă al produselor. Noţiune preluată din biologie şi aplicată pentru prima dată în 1950 de Joel Dean în marketing, constituie atât un conceput pedagogic interesant, cât şi un instrument de gestiune în politica de produs.

Ciclul de viaţă al produsului este un concept care încearcă să descrie vânzările şi profiturile produsului, consumatorii, competiţia şi acţiunile specifice de marketing întreprinse de la apariţia acestuia şi până la înlăturarea sa de pe piaţă, sau, mai precis, intervalul de timp cuprins între momentul lansării unui produs pe o piaţă dată şi cel al retragerii sale definitive de pe piaţa respectivă.

Medicamentul reprezintă un produs al activităţii omului, cu

caracter social şi urmează a fi studiat prin diferite prisme. Având în vedere, că oricare medicament se caracterizează prin formă farmaceutică, ambalaj, preţ, proprietăţi de întrebuinţare, flux informaţional, nivelul cererii pe piaţă, etc. – el trebuie privit în primul rând ca produs, ca un bun economic.

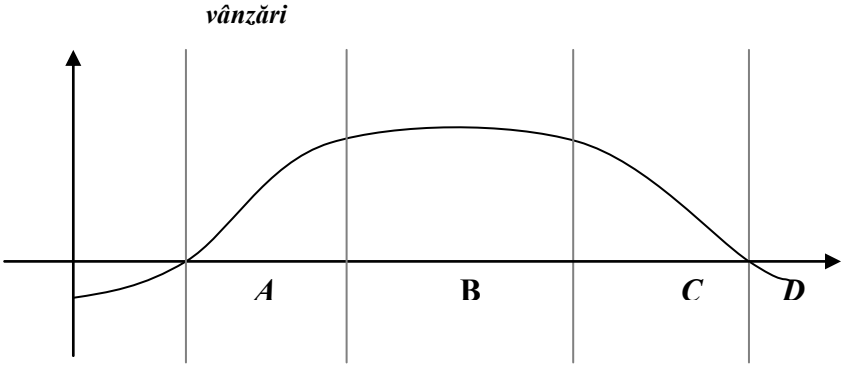
Conform definiţiei clasice produsul este un element esenţial al categoriei de piaţă, capabil, datorită însuşirilor sale, să satisfacă nevoile consumatorilor.

Pacientul, procurând un medicament, vede în el mai întâi speranţa în vindecare, întremarea sănătăţii ca rezultat al întrebuinţării lui şi mai apoi produsul ca atare. Iată din ce cauză formula ***"Medicamentul este medicament"*** reprezintă esenţa lui principală ca produs oferit consumatorului pentru utilizare în scop concret.

Datorită particularităţilor sale specifice, nivelului cererii, unul sau alt produs poate fi prezent pe piaţă o perioadă de timp diferită: de la câteva luni, până la câţiva zeci de ani. Această perioadă de timp se numeşte "ciclul de viaţă a produsului" (în continuare - CVP) şi reprezintă intervalul de timp cuprins între momentul apariţiei sale pe piaţă ca produs nou şi până la dispariţia lui de pe piaţă. De aceea, nu trebuie de confundat noţiunile "ciclul de viaţă a produsului" cu "termenul de valabilitate a produsului".

La mod general, modelul ciclului de viaţă al medicamentului corespunde cu modelul ciclului de viaţă a altor produse şi în acelaşi timp, are unele particularităţi. Grafic CVP-ul poate fi reprezentat printr-o linie curbă ce oglindeşte etapele inevitabile prin care trec toate produsele, inclusiv medicamentele, iar durata diferitor faze poate varia considerabil *(fig.4.2.)*.

Durata fazelor depinde nu numai de proprietăţile de consum ale produselor, de strategia de marketing a întreprinderii, ci şi de conjunctura generală a pieţei precum şi alţi factori ce influenţează necesitatea şi consumul produsului.



A – faza introducerii pe piaţă; C – faza maturităţii;
B – faza creşterii; D – faza de declin.

Figura 4.2. **Ciclul de viaţă a produsului**

În ciclul de viaţa a produsului se disting câteva faze consecutive. Numărul fazelor CVP-lui şi denumirea lor diferă de la un autor la altul sau la diferite produse, însă se evidenţiază 4 faze principale:

A – *faza introducerii pe piaţă* – reprezintă perioada ce se caracterizează prin creştere lentă a volumului de vânzări şi poziţie slabă faţă de concurenţi. Medicamentul abia îşi face apariţia pe piaţă şi câştigă consumatorii. În legătură cu cheltuielile mari la cercetare, efectuarea testărilor preclinice şi clinice, scoaterii pe piaţă a produsului, la această etapă, beneficiul lipseşte (cu excepţia medicamentelor originale, care în virtutea poziţiei sale tari pe piaţă sau lipsa unei concurenţe aspre în segmentul de piaţă, aduce venit);

B – *faza creşterii* – se caracterizează prin saltul volumului vânzărilor, datorită activităţii de marketing rodnice în faza de introducere. Sporirea vânzărilor în continuare depinde de competitivitatea produsului, gradul de concurenţă în cadrul segmentului sau pe piaţă în general;

C – *fază maturităţii* – volumul vânzărilor se menţine la nivel înalt datorită poziţiei puternice a medicamentului faţă de concu-

renţii săi. În această fază profitul sporeşte datorită reducerii intensive a cheltuielilor de promovare;

D – *faza de declin* – reprezintă perioada, în care volumul de vânzări scade treptat. Volumul vânzărilor se menţine un anumit timp prin acţiuni promoţionale deosebite, de animare şi stimulare. Piaţa este redusă, iar distribuţia are un caracter limitat.

În cazul activităţii întreprinderii pe diferite pieţe sau efectuarea unui marketing diferenţiat pe piaţă CVP-ul poate fi diferit atât după formă, cât şi durata fazelor.

Curba prezentată în *fig 4.2.* reprezintă o variantă ideală ce reflectă toate etapele CVP-lui.

Totodată, în practica cotidiană a marketingului se întâlnesc diferite variante a CVP-lui ce se deosebesc de cea tradiţională atât prin formă, cât şi după durată (*tab. 4.3.*).

Durata CVP-lui, lungimea fiecărei etape depinde de influenţa unor factori:

- ✓ particularităţile deosebite de consum a produsului;
- ✓ competitivitatea produsului pe piaţă sau în cadrul segmentului de piaţă;
- ✓ nivelul cererii;
- ✓ numărul de medicamente ”novatoare” în sortimentul dat (gradul de înnoire) etc.

Necătând la faptul, că modelul CVP descrie doar convenţional evoluţia pieţei – totodată, modelarea şi analiza lui permite determinarea poziţiei medicamentului pe piaţă, aprecierea atractivităţii pieţei în general şi constituie un element important la elaborarea strategiei de marketing a întreprinderii.

Modelul CVP al medicamentului se întocmeşte ţinându-se cont de factorii macro- şi micro- mediului întreprinderii, participarea medicilor la formarea cererii, particularităţile segmentării pieţei, elasticitatea cererii faţă de preţ, etc.

Tabelul 4.3.

Caracteristicile etapelor ciclului de viaţă al produsului

Obiective strategice	Informarea consumatorilor; încurajarea consumului;	Realizarea unei mărci puternice; maximizarea cotei de piaţă;	Menţinerea cotei de piaţă şi maximizarea profitului;	Valorificarea tuturor posibilităţilor de a obţine profit;
Vânzări	Nivel scăzut;	Creştere rapida;	Nivel maxim, urmat de un uşor declin;	În scădere;
Profituri	Negative;	Creştere rapida;	Încep sa scadă;	Scad spre zero;
Competiţia	Nu există sau este nesemnificativă;	În creştere; apar imitatorii;	Concurenţa semnificativă;	Concurenţa limitată;
Preţul	Preţ maxim sau preţ promoţional;	Preţuri pentru toate categoriile de consumatori;	La nivelul concurenţei;	Reducerea preţurilor;
Distribuţia	Exclusivă sau selectivă;	Intensivă şi extensivă; creşterea unităţilor de distribuţie;	Intensivă şi extensivă; număr maxim de unităţi de distribuţie;	Selectivă; abandonarea unor unităţi de distribuţie;
Promovare şi obiectivele comunicării	La maximum, toate tipurile	Crearea unei puternice preferinţe de marcă;	Competitivă; menţinerea loialităţii faţă de marcă;	Informativă; doar pentru păstrarea imaginii;
Structura mixului promoţional (în ordinea eficienţei)	Publicitate; vânzări personale.	Mass media; vânzări personale; promovarea vânzărilor; publicitate.	Mass media; promovarea orientata spre specialişti prescriptori, farmacişti	Media locala.

La elaborarea planurilor de marketing pentru fiecare etapă a CVP-lui se vor lua în consideraţie schimbările mediului concurenţial, scopul strategic al întreprinderii, competitivitatea produsului, dinamica vânzărilor şi structura cheltuielilor, reacţia consumatorilor, etc., urmărind scopurile prioritare *(tab. 4.4.)*.

În *fig 4.3.* sunt prezentate unele variante ale CVP.

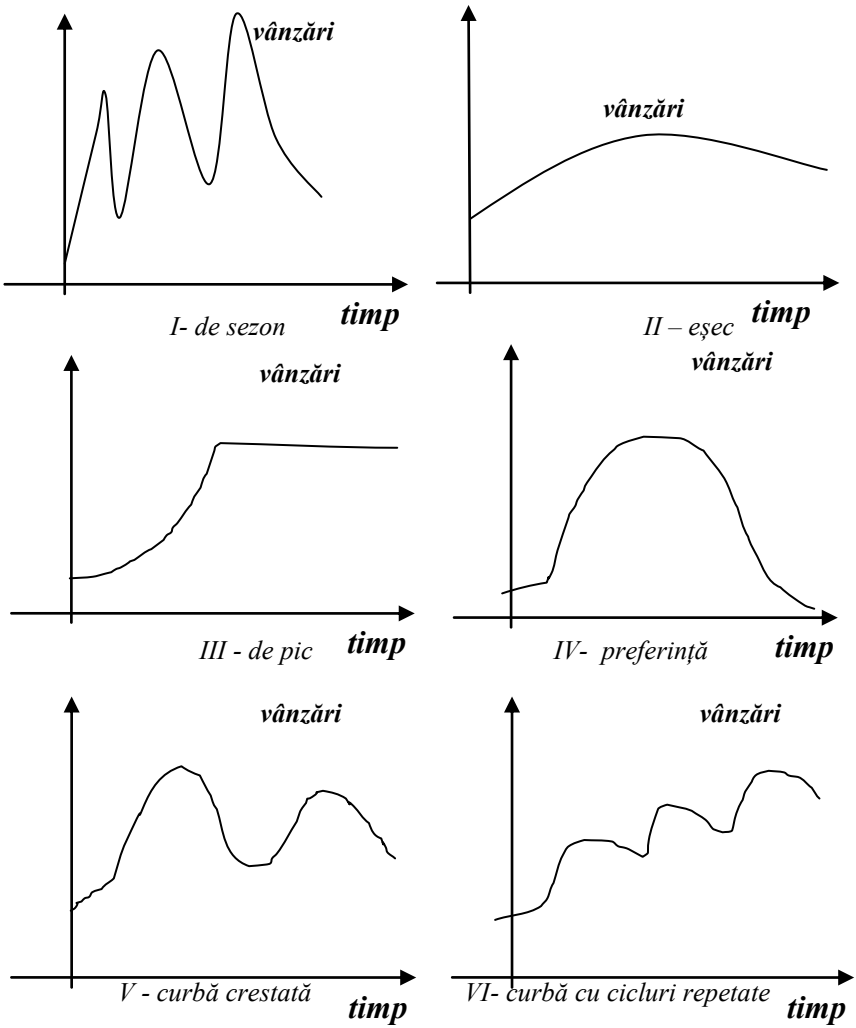


Figura. 4.3. **Tipuri de ciclu de viaţă a produsului**

Determinarea CVP-lui medicamentelor reprezintă şi un aspect practic important în activitatea întreprinderilor producătoare, distribuitoare, cât şi a centrelor de studiu şi analiză a pieţei farmaceutice. Analiza în dinamică a volumului de vânzări a produselor, ţinând cont de factorii principali de formare a cererii pe piaţă fiecare medicament în parte, nivelul concurenţial şi nu în

ultimul rând cerinţele consumatorului, oferă posibilitatea întreprinderilor producătoare de a poziţiona produsul dat şi selecta pieţele ţintă pentru activitate eficientă.

Tabelul 4.4.

Priorităţi în activităţile de marketing privind ciclul de viaţă al produsului

Faza ciclului de viaţă	Priorităţi	
	Scopuri strategice	**Programul de marketing**
Introducerea pe piaţă	formarea cererii	informarea consumatorilor actuali şi potenţiali, a medicilor şi farmaciştilor despre noul produs pus pe piaţă
Creşterea	maximizarea cotei de piaţă	activizarea vânzărilor şi creşterea cifrei de afaceri
Maturitatea	menţinerea cotei de piaţă	consolidarea întreprinderii pe segmentele de piaţă cucerite
Declinul	minimizarea cheltuielilor	focusarea (concentrarea) activităţilor pe piaţa rămasă

Astfel, ciclul de viaţă al medicamentului reprezintă un indicator important necesar întreprinderii farmaceutice în desfăşurarea activităţilor de marketing şi cercetare-dezvoltare. Din aceasta rezultă importanţa practică a problemei abordate – determinarea ciclului de viaţă pentru medicamente.

Pentru producătorii autohtoni de medicamente, problema determinării CVP-lui constituie un moment important şi responsabil. Această oportunitate este condiţionată de următoarele considerente:

- ✓ nivelul înalt al concurenţei pe piaţă a întreprinderilor ce desfăşoară activitate farmaceutică;
- ✓ paritatea capacităţii de cumpărare a populaţiei extrem de joasă;
- ✓ alocări bugetare mici pentru procurarea medicamentelor de către instituţiile medico-sanitare;
- ✓ concurenţa aspră pe piaţă între produsele producătorilor de peste hotare cu cele indigene;

- ✓ particularităţile sistemului de aprovizionare cu medicamente a RM (sursa principală – importul de medicamente).

Ţinând cont de cele expuse, pentru producătorul autohton devine actuală problema determinării ciclului de viaţă al fiecărui produs propriu pentru o argumentare fundamentală a strategiilor de cercetare-dezvoltare. Luând în consideraţie, că preţul la medicamente este flexibil în dependenţă de cerere**,** cursul oficial valutar şi alţi factori ca bază s-a folosit volumul lor de realizare în unităţi naturale pentru o perioadă retrospectivă de 6 ani.

Construirea curbelor ciclului de viaţă a produselor în baza datelor statistice despre volumul vânzărilor nu reflectă pe deplin situaţia. Este necesar de studiat aspectul competitivităţii produselor în raport cu medicamentele similare prezente pe piaţa farmaceutică a Republicii Moldova.

4.9. Înnoirea produselor şi lansarea lor pe piaţă

Introducerea produselor noi implică o mare doză de risc pentru întreprindere şi este un proces mult mai dificil şi costisitor decât administrarea produselor existente.

Produsul nou este acel produs, care prin caracteristicile sale se deosebeşte de cele aflate pe piaţă.

Conceptul de produs nou are o accepţiune destul de larga. Astfel, Booz, Allen şi Hamilton au identificat următoarele categorii de produse noi în funcţie de noutatea lor pentru întreprindere şi pentru piaţă:

- ✓ produse de noutate mondială;
- ✓ linii de produse noi;
- ✓ adăugări la liniile de produse existente;
- ✓ îmbunătăţiri ale produselor existente;
- ✓ repoziţionări;
- ✓ reduceri de cost.

Medicamentul nou introdus în fabricaţie trebuie, pe cât posibil să se supună următoarelor criterii:

- să facă parte din terapeutica modernă (să nu fie depăşit);
- să includă, dacă este posibil, medicamentul activ farmacologic, nu precursorul metabolic al acestuia;
- să poată fi administrat pe o cale de administrare mai puţin traumatică şi periculoasă pentru pacient (preferabil calea orală de administrare);
- să-şi manifeste efectul terapeutic într-o doză cât mai mică;
- să prezinte cât mai puţine reacţii adverse;
- să nu prezinte toxicitate acută şi cronică;
- să nu prezinte efecte teratogene şi cancerigene;
- să posede farmacocinetică cât mai bună;
- concentraţia să fie în concordanţă cu doza terapeutică;
- să posede un preţ ieftin sau accesibil pentru pacient.

J. H. Myers oferă o clasificare mai succintă, dar cu o arie mai cuprinzătoare, în funcţie de gradul de diferenţiere a produsului nou faţă de cele deja existente pe piaţă: inovaţii, substituenţi şi imitaţii.

Agenţiile mondiale de consulting au stabilit costurile relative şi durata etapelor de elaborare a unui produs farmaceutic inovativ *(tab. 4.5.)*.

4.10. Strategii în politica de produs

Opţiunile pe care le formulează întreprinderea farmaceutică privitor la dimensiunile, structura şi dinamica gamei sale de produse sau a sortimentului de mărfuri comercializat se reflectă în strategia de produs pe care o adoptă.

Obiectivele strategiei de produs se stabilesc în funcţie de resursele întreprinderii farmaceutice şi condiţiile de mediu. Ele privesc:

- consolidarea poziţiei sale în cadrul actualelor segmente de consumatori;

Tabelul 4.5.

Costul relativ şi durata etapelor de elaborare a produsului farmaceutic

Denumire	Etapele primare de elaborare	Cercetări preclinice	Cercetări clinice			Înregistrare	Total
			Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3		
Durata etapelor, ani	5,5	1,0	1,5	2,0	2,5	1,5	14,0
Cost relativ, %	19	10	15	22	31	3	100

sursa: McKinsey&Co, Lehman Brothers, PhRMA, FDA, 2010

- creşterea gradului de pătrundere în consum al unui anumit produs pe care-l fabrică şi/sau comercializează;
- sporirea gradului de răspândire pe piaţă a unui produs prin atragerea de noi segmente de consumatori;
- diferenţierea faţă de produsele similare sau apropiate ale concurenţei;
- o mai bună poziţionare în cadrul gamei din care face parte respectivul produs şi creşterea, pe această cale, a cotei sale de piaţă.

Considerând drept criteriu obiectivul urmărit de întreprindere cu privire la dimensiunile, structura şi dinamica gamei sale de produse şi servicii, întreprinderea îşi poate formula mai multe alternative strategice în politica sa de produs. Spre exemplu:

1. *privitor la dimensiunile gamei:*

- strategie de selecţie – se reduce restrângerea dimensiunilor gamei astfel concentrând eforturile asupra unui număr restrâns de produse;
- strategie de stabilitate sortimentală – se realizează fie prin păstrarea proporţiilor cantitative între produse, fie prin modificarea

acestor proporţii în favoarea articolelor cu o cerere mai mare;
- strategie de diversificare sortimentală – se sporesc variantele de produse în cadrul gamei.

2. *privitor la nivelul calitativ:*
- strategie de adaptare calitativă – în raport cu exigenţele fiecărui segment de potenţiali cumpărători;
- strategie de diferenţiere calitativă – în funcţie de oferta de acelaşi fel a celorlalţi competitori de pe piaţa ţintă;
- strategie de stabilitate calitativă – se consolidează poziţia clar conturată a întreprinderii pe piaţă.

3. *privitor la gradul de înnoire a produselor*
- strategie de asimilare a produselor noi pentru segmentele de consumatori potenţiali;
- strategie de perfecţionare a produselor aflate în structura gamei de fabricaţie;
- strategie de menţinere a gradului de noutate existent în cadrul gamei actuale.

Fiecare variantă strategică are avantaje, dar şi limite, fiind indicată doar în anumite condiţii concrete. Spre exemplu, strategia de selecţie se recomandă în cazul diversificării exagerate, ori atunci când indicatorii de eficienţă, ce privesc anumite produse din gamă, ating nivelele inacceptabile pentru întreprindere.

Cea mai dinamică şi mai complexă din rândul strategiilor de produs este strategia înnoirii sortimentale. Aceasta conduce la crearea de noi linii de produse în cadrul gamei deja existente, mobilizând întregul potenţial uman, material şi financiar al întreprinderii. Este recomandată în faza de maturitate a componentelor unei linii de produse, urmăreşte înlocuirea mărfurilor „îmbătrânite" cu altele noi, mai eficiente. Pe această cale sunt preluaţi consumatorii produsului eliminat de către noul bun, ce urmează a fi lansat pe piaţă.

Având în vedere atât conţinutul (gama de produse şi servicii), cât şi acţiunile specifice (cercetarea produsului, inovaţia, modelarea, asigurarea legală, atitudinea faţă de produsele vechi) politicii de produs, farmacistul este ”actorul” principal al acestor acţiuni.

În marketingul-mix se afirmă că politica de produs este pivotul activităţilor de marketing. În politica de produs din domeniul farmaceutic – farmacistul este specialistul pregătit pentru luarea deciziilor privitoare la dimensiunile şi structura produselor farmaceutice, care fac obiectul de activitate al firmei. Cunoaşterea nevoilor consumatorilor, respectiv morbiditatea, precum şi cunoaşterea cererii şi ofertei, printr-o bună colaborare cu beneficiarii, (cei ce cumpără produse şi servicii farmaceutice), înţelegerea corelaţiei între morbiditate (nevoie) şi oferta în zona de activitate a firmei (pe piaţă), toate acestea oferă farmacistului posibilitatea de a stabili dimensiunile şi structura gamei de produse farmaceutice.

Cercetarea calităţii produselor din punct de vedere fizico-chimic este realizată în exclusivitate de farmacişti. De asemenea, farmaciştii sunt implicaţi în controlul biologic şi microbiologic al produselor farmaceutice.

La diverse etape în procesul de modelare şi inovare a produselor noi – de la substanţa farmaceutică până la medicament, farmaciştii sunt implicaţi în proporţie de 20-80 la sută alături de alţi specialişti.

Farmacistul ocupă poziţiile cheie în politica producătoare de medicamente.

Pe lângă competenţele în stabilirea structurii şi dimensiunilor gamei de produse farmaceutice necesare populaţiei şi necesitatea prezenţei farmacistului în toate etapele cercetării medicamentelor, rolul major al farmacistului se manifestă în utilizarea raţională a medicamentelor de către pacienţi și promovarea modului sănătos de viaţă.

Capitolul V

POLITICA PREŢULUI ÎN MIXUL DE MARKETING

5.1. Formarea preţurilor pentru medicamente – element al mixului de marketing

În condiţiile specifice economiei de piaţă, întreprinderile sunt direct implicate în mecanismul formării preţurilor. Aceasta nu înseamnă că societatea este lipsită de pârghii ce limitează câmpul de acţiune al firmei în materie de preţ. Determinarea preţului de vânzare al unui produs sau serviciu este o sarcină cu atât mai delicată, cu cât întreprinderea trebuie să ţină cont nu numai de legătura logică între obiectivele strategiei sale de piaţă, ci şi de un număr important de restricţii pe care le impune mediul extern în care îşi desfăşoară activitatea. Pentru întreprinderile, ce acţionează într-o economie de piaţă dezvoltată, preţul reprezintă o variabilă pe deplin controlabilă, în timp ce numărul mare a firmelor mici şi mijlocii se mulţumesc cu un grad de control mai redus. Preţul reprezintă nu numai o pârghie economică dintre cele mai importante, un instrument de măsură şi calcul, ci şi un mijloc de ”comunicare” a firmei cu piaţa.

Preţul, fiind o categorie economică specifică producţiei de bunuri, include consumurile de muncă vie şi materializată, în limitele determinate de timpul de muncă necesar realizării unui produs.

Nivelul preţurilor trebuie să asigure întreprinderilor atât recuperarea cheltuielilor de producţie cât şi obţinerea unui venit net.

Activitatea unităţilor farmaceutice în condiţiile relaţiilor de piaţă impun adaptarea rapidă la schimbările ce au loc pe piaţă; receptivitate sporită la cerinţele pieţei, reacţiei consumatorului. Adaptarea la mediul concurenţial şi influenţarea lui activă presupune ca întreprinderea, în funcţie de potenţialul economic, uman, să-şi elaboreze o politică de marketing în concordanţă cu cerinţele pieţei.

Preţul medicamentului – unul din elementele complexului de marketing (produs, preţ, distribuţie, promovare) depinde de calitatea produsului *(de exemplu,* corespunde cerinţelor GMP), eficienţă, inofensivitate, cheltuielile pentru activităţile de promovare, ciclul de viaţă al produsului, etc. Olaru A (2001) afirmă, că preţul nu reprezintă doar un instrument de măsură şi calcul, ci este un veritabil mijloc de comunicare a firmei cu mediul extern, un punct de plecare. Ca instrument al marketingului preţul avertizează întreprinderea producătoare asupra măsurilor necesare în vederea adaptărilor la schimbările intervenite în conjunctura pieţei. Astfel, preţul oricărui produs, în special pentru medicamente nu poate fi format în afara cererii sau al mediului concurenţial.

Mai mult ca atât, preţul reprezintă unicul element al complexului de marketing ce aduce venit, pe când celelalte presupun cheltuieli. Astfel, formarea preţurilor pentru medicamente constituie una din problemele actuale şi de importanţă majoră în domeniul farmaceutic.

Procesul de elaborare a strategiei la formarea preţurilor poate fi reprezentat ca o consecutivitate a următoarelor etape:

1. stabilirea scopului şi sarcinilor în procesul de stabilire a preţurilor;

2. determinarea cererii şi a sensibilităţii ei faţă de preţ (elasticitatea cererii în funcţie de preţ);
3. aprecierea cheltuielilor pentru diferite volume de producere şi vânzări;
4. analiza preţurilor şi calităţii mărfurilor la concurenţi şi stabilirea nivelului lor minimal şi maximal;
5. calculul preţului iniţial (alegerea metodelor şi strategiilor la formarea preţurilor pentru produsele întreprinderii);
6. stabilirea preţului final;
7. analiza strategiei curente de formare a preţurilor şi efectuarea corectărilor pe parcurs în concordanţă cu schimbările pe piaţă.

Formarea preţurilor pentru medicamente se efectuează, luând în consideraţie poziţionarea produsului şi a factorilor de influenţă *(tab. 5.1.)*.

În cadrul fixării preţurilor, se i-au în vedere mai multe tipuri de obiective ce sunt legate de: maximizarea profitului**,** maximizarea volumului vânzărilor, maximizarea venitului actual, concurenţă, supravieţuire şi imaginea firmei producătoare sau distribuitoare etc.

Definind obiectivele preţului, în funcţie de strategia adoptată şi ţinând cont de atitudinea consumatorilor faţă de produs, întreprinderea farmaceutică determină mărimea diapazonului de preţ acceptată de piaţă. Se studiază posibilitatea întreprinderii de a produce (a distribui) rentabil produsul în această zonă de preţ, ţinând seama de preţ, de costuri (variabile sau directe; fixe sau indirecte) la producere, iar preţul definitiv trebuie să corespundă reglementărilor legislativ-normative în vigoare. Costurile variabile (directe) reprezintă cheltuieli ce depind de nivelul direct al producţiei (materie primă, ambalaj, ustensile, cheltuieli de transport, etc.), iar cele fixe (indirecte) – cheltuieli independente de volumul de producţie (amortizarea mijloacelor fixe, arenda, plata agentului termic, energia electrică, etc.).

Tabelul 5.1.

Factorii determinanţi în formarea preţurilor pentru medicamente

Factorii		
cererii	**ofertei**	**mediului**
1. Proprietăţile individuale ale medicamentului (eficienţa, reacţii adverse etc.). 2. Proprietăţile terapeutice ale medicamentului. 3. Categoriile de medici, ce pot prescrie medicamentul 4. Preţurile la medicamentele "însoţitoare" 5. Doza medicamentului, frecvenţa administrării, durata curei de tratament 6. Mărimea şi caracteristica segmentului de piaţă al consumatorilor potenţiali (vârsta, nivelul veniturilor etc.). 7. Durata posibilă a ciclului de viaţă al produsului. 8. „Noi" grupe de consumatori ce compensează preţul medicamentelor (organizaţii statale, întreprinderi, fonduri, companii de asigurare, etc.).	1. Numărul medicamentelor – analogi. 2. Numărul subiectelor pe piaţa farmaceutică. 3. Patentarea medicamentului. 4. Posibilitatea "imitării" şi punerea pe piaţă a unei variante mai performante a medicamentului după expirarea termenului de patentare). 5. Procedura autorizării de stat a medicamentelor. 6. Controlul calităţii medicamentelor şi al procesului tehnologic. 7. Durata termenului de valabilitate al medicamentului. 8. Sursa de aprovizionare cu materie primă la producerea industrială a medicamentelor 9. Amplasarea locurilor de producere şi al depozitelor. 10. Cheltuieli de cercetare – dezvoltare. 11. Nivelul de dezvoltare al canalelor de distribuţie. 12. Elaborarea medicamentelor cu perspectivă pentru tratamentul aceloraşi nozologii sau simptome. 13. Resurse tehnico-ştiinţifice.	1. Mărimea PIB-ului (produs intern brut) şi tempul de creştere; PIB pe cap de locuitor. 2. Cheltuieli pentru sănătate (%) din PIB. 3. Finanţarea procurării medicamentelor (%) din cheltuieli pentru sănătate. 4. Consumul de medicamente pe cap de locuitor. 5. Nivelul de trai al populaţiei (salariul mediu etc.). 6. Caracterul consumului de medicamente. 7. Stabilitatea politică şi economică. 8. Rolul statului în achitarea cheltuielilor pentru sănătate. 9. Reglementarea preţurilor pentru medicamente de către stat. 10. Reglarea operaţiilor de import / export a medicamentelor. 11. Reglementări vamale, tarifare, impozite, taxe. 12. Limitări netarifare a importului

Citat după: M.Smith, Pharmaceutical Marketing: Strategy and cases, Pharmaceutical products Press, 1991

5.2. Preţul şi elasticitatea cererii

Se poate aprecia că, în general, între preţul unui produs (considerat factor de influenţă) şi cererea ce se manifestă pentru acesta pe piaţă există o relaţie inversă, o majorare a preţului antrenând după sine o reducere a cererii. Faţă de această situaţie generală, se întâlnesc şi excepţii determinate de factorii legaţi, de relaţiile dintre produse sau de efectele psihologice ale anumitor niveluri ale preţului asupra cererii (preţuri psihologice).

Anticiparea şi evaluarea reactivităţii cererii în condiţiile modificării preţului se constituie într-un element decizional strategic în politica de marketing. Instrumentul de măsurare a reacţiei cererii la modificarea preţului unitar al unui produs este reprezentat de *coeficientul de elasticitate.* Cheltuielile de producţie şi de circulaţie au o permanenţă tendinţă de creştere. În legătură cu aceasta, stabilirea adaosurilor comerciale limitată pentru o perioadă îndelungată de timp la toate produsele farmaceutice duce la înrăutăţirea situaţiei economice a întreprinderii farmaceutice. Ţinând cont de faptul, că preţul şi cererea se află permanent într-o dependenţă invers proporţională (dacă preţul este mai mare, cererea este mai scăzută şi invers) e necesar de stabilit elasticitatea cererii în funcţie de preţ. Această dependenţă este prezentată în *fig. 5.1.*

Gradul de apreciere a cererii se exprimă cu ajutorul coeficientului de elasticitate, care arată cu cât se modifică cererea la modificarea preţului 1%. Coeficientul de elasticitate (E) în funcţie de preţ este egal cu modificarea relativă a cererii raportată la variaţia relativă a preţului:

$$E = \frac{\Delta Q / Q}{\Delta p / p} \qquad \text{unde,} \qquad (5.1.)$$

Q – cererea,
P – preţul,
ΔQ – modificarea procentuală a cererii,
ΔP – modificarea procentuală a preţului.

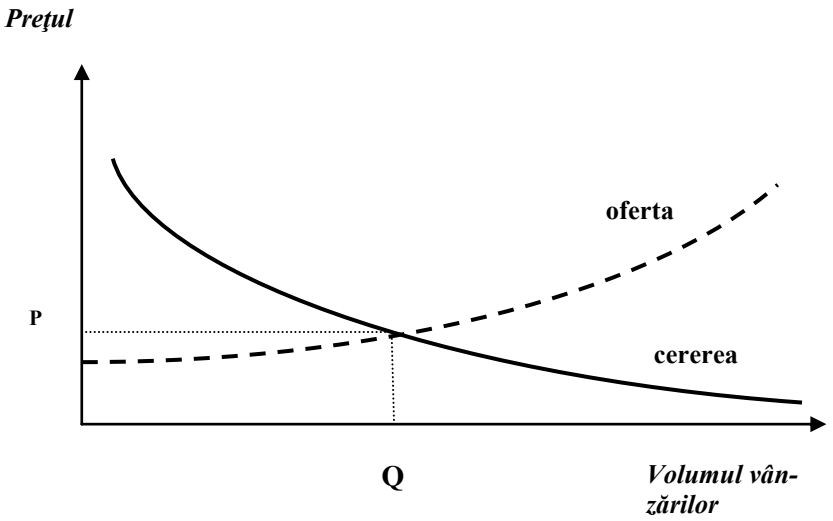


Figura 5.1. **Relaţia cerere – ofertă**

Dacă **E > 1** – cererea (volumul de realizare) creşte (sau scade) într-un temp mai rapid decât preţul şi se consideră că ea este elastică faţă de preţ.

Daca **E < 1** – cererea (volumul de realizare) creşte (sau scade) într-un temp mai lent decât preţul şi se consideră că ea este neelastică faţă de preţ.

Cerere unitară **(E = 1)** reprezintă situaţia, când cererea (volumul de realizare) creşte (sau scade) într-un temp uniform şi corespunde variaţiei preţului.

Cererea puţin elastică e caracteristică pentru medicamentele noi, substanţa activă a căror este patentată. În acest caz consumatorii sunt mai puţin sensibili faţă de variaţia preţului.

Printr-o elasticitate mai sporită se caracterizează medicamentele generice, medicamentele ce se eliberează fără prescripţie medicală (lista OTC) prezente într-un număr mare pe piaţă, concurând între ele ca analogi.

Cunoscând mărimea cererii, suma cheltuielilor făcute şi preţurile concurenţilor, întreprinderea farmaceutică poate să-şi stabilească preţul la produs. Mărimea preţului se va situa între limita ”min” şi limita ”max” *(fig.5.2.)*.

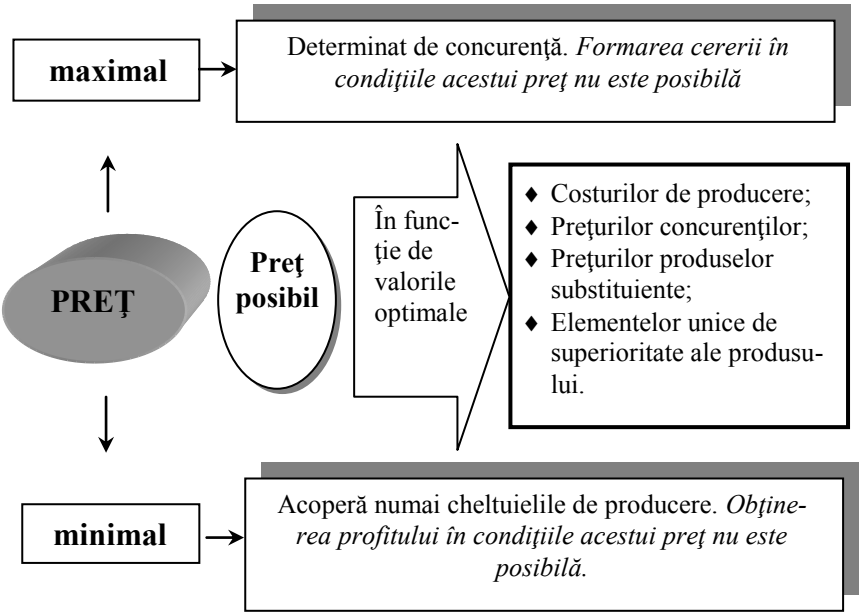

maximal
Determinat de concurenţă. Formarea cererii în condiţiile acestui preţ nu este posibilă
PREŢ
Preţ posibil
În funcţie de valorile optimale
♦ Costurilor de producere;
♦ Preţurilor concurenţilor;
♦ Preţurilor produselor substituiente;
♦ Elementelor unice de superioritate ale produsului.
minimal
Acoperă numai cheltuielile de producere. Obţinerea profitului în condiţiile acestui preţ nu este posibilă.

Figura 5.2. **Formarea preţului în limitele ”min” şi ”max”**

Preţul minim este determinat de costul de producere, iar cel maxim se stabileşte în funcţie de prezenţa în produs a valorilor de consum deosebite. Preţul mărfurilor concurente şi al produselor substituente alcătuiesc preţul mediu de care întreprinderea trebuie să ţină seama la stabilirea preţului pentru produsul său – preţ posibil, ce va fi acceptat pe piaţă. În dependenţă de rezulta-

tele analizelor efectuate, preţul poate fi stabilit mai mic sau mai mare ca la concurenţi.

Practica farmaceutică a demonstrat, că formarea preţurilor pentru medicamente constituie un proces complex, dinamic şi necesită abordare sistemică.

5.3. Strategii de preţ

Necesitatea formulării şi transpunerii în practică a unor strategii de preţuri reprezintă un element indispensabil alinierii întreprinderii la exigenţele de piaţă.

Strategia de preţ reprezintă conduita pentru care optează întreprinderea privitor la nivelul preţurilor pe care le practică, la gradul acestora de diversificare şi mobilitate în timp, în raport cu exigenţele strategiei de piaţă după care îşi conduce activitatea.

A. Luând în discuţie nivelul preţurilor, ca element strategic, întreprinderea poate opta pentru un nivel înalt, moderat sau coborât al preţurilor produselor şi serviciilor ce fac obiectul său de activitate. Modalităţile de atingere anumitor niveluri de preţ pot constitui, ele însele, criterii de diferenţiere a strategiilor. Nu poate fi însă vorba de o orientare categorică, ci mai degrabă de preponderenţa uneia sau alteia dintre modalităţile de stabilire a nivelului preţurilor. Aceste modalităţi pot fi:

- **Orientarea spre cerere** – variantă a strategiei de preţuri (customer-oriented pricing) ce intervine în cazurile în care raporturile de piaţă dintre ofertă şi cerere prevalează asupra celor dintre ofertanţi; în condiţiile lipsei concurenţei sau a unei relative stabilităţi între competitori, această orientare a preţurilor poate acţiona ca instrument de echilibrare dinamică a cererii cu oferta.
- **Orientare spre costuri** – variantă a strategiei de preţ (customer-plus pricing) ce pleacă de la premiza că preţul tre-

buie să asigure recuperarea integrală a costurilor şi să permită obţinerea unui profit.

Adaosul la costuri poate fi unic sau variabil, în funcţie de cantitatea de mărfuri comercializată, de condiţiile specifice ale pieţei etc. O astfel de orientare permite practicarea, fie a unui nivel unic, fie a unor nivele diferenţiate de preţuri.

- **Orientare spre concurenţă –** variantă a strategiei de preţ (comparative – pricing), cea mai frecvent întâlnită în condiţiile economiei de piaţă.

Modul particular de raportare a întreprinderii la concurenţă şi de implicare a ei în formularea strategiei de preţ depinde de poziţia companiei pe piaţă, de potenţialul său uman, material şi financiar.

În scopul stabilirii nivelului de preţ pentru produsele sale, întreprinderea trebuie să rezolve succesiv o serie de probleme. Ea trebuie să-şi determine obiectivele, mărimea profitului dezirabil, cifra de afaceri pe care doreşte să o atingă, cota de piaţă pe care intenţionează să o realizeze. Deopotrivă, firma trebuie să-şi estimeze cât mai corect costurile de producţie şi de comercializare şi să analizeze rezultatele obţinute pe acest tărâm de concurenţi.

B. În funcţie du gradul de diversificare sortimentală a produselor ce fac obiectul activităţii de producţie sau de comercializare al firmei şi de gradul de omogenitate al pieţei, întreprinderea poate folosi o paletă de preţuri de lărgime diferită. Opţiunea în această privinţă este corelată nemijlocit cu strategia sa de piaţă şi de produs.

C. Un alt criteriu de diferenţiere strategică în materie de preţ îl reprezintă gradul de mobilitate al acestuia, durabilitatea sa în timp. Tot mai mult câştigă teren strategiile ce iau în considerare necesitatea modificării preţului în funcţie de evoluţia ciclului de

viaţă al produsului, de oscilaţiile sezoniere, de modificarea unor condiţii conjuncturale ale pieţei.

Strategiile de preţ pot fi grupate şi după alte considerente urmările drept obiective de către întreprindere:

1. Strategii de preţ în funcţie de modalitatea de pătrundere pe piaţă:
   - ✓ *strategia preţului înalt sau "de luare a caimacului" pieţei* – folosită pentru selectarea unor segmente de piaţă solvabile şi foarte receptive la nou;
   - ✓ *strategia preţului scăzut sau "de penetrare"* – se foloseşte pentru a asigura pătrunderea rapidă pe piaţa externă ţintă şi cucerirea unei părţi importante din aceasta;
   - ✓ *strategia preţului ce valorifică avantajul de piaţă* – în raport cu poziţionarea ce se doreşte asigurată produsului:
     - strategia preţului de excepţie;
     - strategia bazată pe valoarea produsului;
     - strategia suprapreţului;
     - strategia preţului minim.
2. *Strategii de preţ concurenţiale:*
   - ✓ *strategii de preţ ofensive* – urmăresc promovarea şi contracararea concurenţei prin preţuri agresive;
   - ✓ *strategii de preţ defensive* – urmăresc armonizarea preţurilor proprii cu cele ale concurenţilor, prin înţelegeri directe sau alinierea lor la preţurile celor mai puternici concurenţi de pe pieţele naţionale.

Strategiile de preţ se cer corelate cu cele privitoare la produs, la distribuţie şi la activitatea promoţională. Opţiunea finală asupra unei anumite dimensiuni a preţului este influenţată şi de starea conjuncturii economice pe piaţa ţintă pe care a penetrat întreprinderea sau doreşte să-şi amelioreze poziţia.

5.4. Practici de formare a preţurilor pentru medicamente

Formarea preţurilor este punctul – cheie prin care statul îşi poate manifesta acţiunile de reglementare a pieţei farmaceutice.

Politica statului în domeniul preţurilor reprezintă o parte componentă a politicii economice a lui, iar în condiţiile relaţiilor economice de piaţă statul joacă un rol important şi are menirea de:

- a susţine dezvoltarea relaţiilor de piaţă;
- a servi ca mijloc de ocrotire a proprietăţii de stat şi a altor forme de proprietate;
- a elabora ”regulile de joc”;
- a contribui la dezvoltarea concurenţei, la liberă circulaţie a mărfurilor şi serviciilor, la libera activitate economică;
- a asigura accesibilitatea fizică şi economică a medicamentelor pentru populaţie.

Implicarea directă a statului este binevenită în cazul stabilizării preţurilor existente pentru medicamente sau a creşterii lor neesenţiale. Totodată, statul poate influenţa procesul de formare a preţurilor pentru medicamente şi prin metode indirecte, care sunt orientate spre stabilirea unui echilibru între cerere şi ofertă.

Suplimentar, la formele de implicare indirectă, mai pot fi atribuite următoarele:

- crearea unor condiţii pentru o desfăşurare normală a concurenţei;
- stimularea investiţiilor străine;
- aplicarea eficientă a tarifelor vamale, înlesnirea taxelor vamale pentru stimularea importului medicamentelor esenţiale şi vitale sau care constituie grupa ”deficitară” în ţară sau care sunt destinate anumitor categorii social-vulnerabile ale populaţiei;

În fiecare ţară problema formării preţurilor se rezolvă indivi-

dual, ţinându-se cont de particularităţile formării şi evoluţiei pieţei farmaceutice, ale mediului socio-economic etc.

Politica majorităţii statelor în domeniul reglementării preţurilor pentru medicamente se reduce la protecţia producătorului şi consumatorului şi limitarea acţiunii intermediarilor, deoarece scăderea producţiei micşorează suma veniturilor impozitare în bugetul de stat.

Totodată în nici o ţară din Comunitatea Europeană formarea preţurilor nu este liberă. În ambele sisteme de circulaţie a medicamentelor (cu ridicata şi cu amănuntul) sunt prevăzute anumite reglementări.

În ţările europene, principiul general pus la baza formării preţurilor pentru medicamente este acoperirea *cheltuielilor de producţie şi circulaţie a produselor farmaceutice, precum şi asigurarea unui venit net producătorului şi distribuitorilor.*

Mecanismele de formare a preţurilor pentru medicamente includ formarea preţului de producere pentru medicamentele industriale, stabilirea adaosurilor pentru distribuirea ”angro” şi cu amănuntul (*tab. 5.2.)*.

Drept metode de stabilire a preţurilor pentru medicamente sunt utilizate următoarele: *”cheltuieli-plus”, ”comparaţia din interior”, ”comparaţia din exterior”.*

Cheltuieli-plus are la baza calculării preţului cheltuielile pentru producerea medicamentului, plus alte cheltuieli de elaborare şi servicii de marketing.

În structura preţului uzinei producătoare, la costul materiei prime, se includ cheltuielile pentru forţa de muncă, marketing, ambalaj, cercetări ştiinţifice, cheltuieli generale, amortizarea mijloacelor fixe, precum şi profitul.

Comparaţia din interior preconizează stabilirea preţurilor ţi-

nând cont de preţurile pentru medicamentele analogice prezente deja în piaţa farmaceutică.

Tabelul 5.2.

Posibile tipuri de formare a preţurilor pentru medicamente

Nr. d/o	Denumirea	Esenţa
1.	Aplicarea adaosului comercial fixat	Se stabileşte mărimea adaosului comercial fixat pentru distribuitori angrosişti şi detailişti faţă de preţul producătorului.
2.	Aplicarea adaosului comercial diferenţiat	Mărimea marjei se stabileşte diferenţiat în dependenţă de grupa de preţ (nivelul adaosului comercial este invers proporţional cu preţul medicamentului).
3.	Includerea medicamentelor în listele pozitive	În aceste liste se includ medicamentele, costul cărora este compensat prin alocările bugetare sau prin sistemul de asigurări.
4.	Utilizarea preţurilor de bază	Se stabilesc preţuri de bază pentru grupe de medicamente analogice. Statul, companiile de asigurări compensează preţul medicamentului la nivelul celui "de bază" aprobat.
5.	Limitarea preţurilor pentru medicamente	Se aplică un adaos comercial limitat faţă de preţul producătorului.

Comparaţia din exterior este bazată pe determinarea preţurilor medii (internaţionale, europene, interstatale, regionale).

În scopul asigurării accesibilităţii economice şi intereselor sociale ale consumatorilor, precum şi transparenţei măsurilor care reglementează formarea preţurilor la medicamente în anul 2010 Guvernul Republicii Moldova a aprobat şi a fost pusă în aplicare procedura de înregistrare a preţurilor de producător pentru medicamente şi includerea lor în Catalogul Naţional de preţuri de producător la medicamente.

Conform actelor normative de reglementare a preţurilor la produsele farmaceutice în vigoare, în procesul de comercializare a lor în reţelele de distribuţie cu ridicata şi cu amănuntul se utili-

zează următoarele noţiuni de preţuri:

- ✓ ***preţ de producător*** – preţul produselor cumpărate, fără aplicarea taxelor (ex works), care a fost declarat de producător sau de reprezentantul oficial al acestuia pentru aprobare şi includere în Catalogul naţional de preţuri de producător la medicamente;
- ✓ ***preţ de achiziţie*** – preţul producătorului de peste hotare, diminuat cu suma rabatului comercial (discount) acordat, indicat în documentele primare, care nu poate depăşi preţul de producător înregistrat în Catalogul naţional de preţuri de producător la medicamente, cu luarea în calcul a drepturilor de import achitate, a cheltuielilor de transport (după caz, în funcţie de condiţiile de livrare) şi a plăţilor pentru controlul calităţii medicamentelor, recalculat în moneda naţională (lei), conform cursului de schimb valutar oficial stabilit de Banca Naţională a Moldovei la data efectuării operaţiunii de vămuire;
- ✓ ***rabat comercial (discount)*** – reducere din preţul producătorului/distribuitorului, convenit anterior între părţi, conform clauzelor prevăzute în contract;
- ✓ ***preţ de livrare*** – preţul la care producătorul autohton comercializează medicamentele pe teritoriul Republicii Moldova, în calculul căruia este prevăzut normativul de rentabilitate pe entitate de până la 15 la sută;
- ✓ ***preţ cu ridicata*** – preţul care se aplică de către depozite la comercializarea angro a medicamentelor către farmacii şi instituţii medico-sanitare;
- ✓ ***preţ cu amănuntul*** – preţul care se aplică de către farmacii la momentul comercializării medicamentelor cu amănuntul către consumatorul final.

Toţi producătorii sau deţinătorii certificatelor de înregistrare ale medicamentelor sunt obligaţi să declare preţurile de producător la Ministerul Sănătăţii al Republicii Moldova.

Preţul de producător este declarat în monedă naţională, în

baza ratei oficiale medii de schimb valutar a Băncii Naţionale a Moldovei pentru luna precedentă în care are loc declararea preţului şi în valută străină.

Preţul aprobat de Minister se înscrie în Catalogul naţional de preţuri de producător la medicamente.

Catalogul naţional de preţuri de producător la medicamente conţine informaţia privind preţurile de producător atât la medicamentele de import, cât şi la cele autohtone, serveşte drept confirmare (pe lângă alte informaţii legale) pentru eliberarea autorizaţiilor de import ale medicamentelor şi plasarea lor pe piaţa farmaceutică, se completează prin înscrierea preţului de producător, aprobat prin ordinul ministrului sănătăţii, se revizuieşte semestrial sau la necesitate, în cazul fluctuaţiilor de preţ şi se plasează pe pagina web a Ministerului Sănătăţii şi a Agenţiei Medicamentului.

Preţul de producător la medicamente propus urmează să fie preţul mediu al celor mai mici trei preţuri de producător pentru aceleaşi medicamente din ţările de referinţă cu care se efectuează comparaţia, ce au o populaţie de până la 25 milioane de cetăţeni – în cazul medicamentelor din ţările-membre ale comunităţii statelor independente informaţia privind comparaţia preţului propus cu preţul de producător în Republica Belarus şi Armenia, în cazul medicamentelor din alte ţări informaţia privind comparaţia preţului propus cu preţul de producător autorizat în cel puţin 3 din următoarele ţări: România, Grecia, Bulgaria, Serbia, Croaţia, Cehia, Slovacia, Lituania şi Ungaria.

Preţurile medicamentelor generice declarate nu trebuie să depăşească 75% din preţul medicamentului original aprobat.

Preţurile de comercializare ale medicamentelor se stabilesc de către întreprinderile farmaceutice angrosiste şi de către întreprinderile farmaceutice din reţeaua de distribuire cu amănuntul în modul următor:

- exportul medicamentelor se efectuează la preţuri libere de livrare;

- medicamentele produse în Republica Moldova se comercializează pe teritoriul republicii la preţurile de livrare, cu aplicarea adaosului comercial. În acest caz din contul adaosului comercial se acoperă toate cheltuielile de circulaţie, inclusiv cheltuielile pentru transport şi se obţine venit;
- medicamentele importate se comercializează pe teritoriul Republicii Moldova la preţurile de achiziţie cu aplicarea adaosului comercial.

La comercializarea medicamentelor se admite aplicarea unui adaos comercial de până la 40 la sută la preţul de livrare al producătorului autohton sau la preţul de achiziţie al producătorului (distribuitorului) de peste hotare, din care:

- până la 15 procente pentru agenţii economici, care importă medicamente, indiferent de numărul de intermediari;
- până la 25 procente pentru farmacii.

Stabilirea preţurilor de achiziţie pentru medicamentele de import şi a preţurilor cu amănuntul pentru toate medicamentele se documentează prin întocmirea unui proces-verbal.

În conformitate cu datele Asociaţiei Internaţionale a Producătorilor de Medicamente (AIPM) în ţările în care nu există sisteme de reglare a preţurilor pentru medicamente nivelul preţurilor este mai înalt. Astfel, pentru majoritatea medicamentelor în SUA (sistema de reglare a preţurilor lipseşte) şi în Franţa (preţurile pentru medicamentele din grupa OTC nu se reglementează) nivelul preţurilor este mai înalt decât cel mediu din Europa de Vest.

În Europa modalitatea de formare a preţurilor în baza comparării lor cu preţurile din alte ţări este destul de răspândită**.**

Stabilirea preţurilor pentru medicamentele ”noi” se efectuează prin aplicarea unui adaos de 30-50% la preţul analogului existent (poate să fie şi mai ridicat în cazul, în care este dovedită eficienţa clinică mai ridicată).

Capitolul VI

POLITICA DISTRIBUŢIEI ÎN MIXUL DE MARKETING

6.1. Organizarea canalelor de distribuţie

Distribuţia reprezintă o componentă importantă a activităţii de marketing definind, la modul general, procesul aducerii bunurilor şi serviciilor de la producător la consumator. Acest proces are loc prin intermediul canalelor de distribuţie.

Se numeşte **canal de distribuţie** ansamblul agenţilor economici (firme sau persoane), care preiau asupra lor sau transmit altcuiva dreptul de proprietate asupra unei mărfi de-a lungul traseului pe care îl parcurg de la producător la consumator. Selectarea şi construirea canalelor de distribuţie au o importanţă majoră, strategică pentru întreprinderile farmaceutice producătoare şi distribuitoare deoarece poartă un caracter de lungă durată. Producătorul şi consumatorul formează punctele extreme ale canalului de distribuţie – intrarea şi ieşirea din canal. Pe acest traseu mărfurile parcurg o serie de procese şi etape, îşi schimbă succesiv locul, proprietarul şi nu de puţine ori – înfăţişarea materială.

Decizia privind alegerea canalului de distribuţie este una dintre cele mai complexe şi mai importante decizii de management a întreprinderilor farmaceutice. Canalele alese de o firmă

producătoare influenţează în cel mai direct mod celelalte decizii din sfera de marketing.

La determinarea structurii canalelor de distribuţie a produselor, întreprinderile producătoare vor prevedea următoarele:

- canalele de distribuţie trebuie să asigure deplasarea medicamentelor, altor produse farmaceutice sau parafarmaceutice până la consumatorii finali – cetăţenii şi IMSP sau segmentul-ţintă;
- participanţii la canalele de distribuţie trebuie să aibă posibilitate, dorinţă de a poziţiona adecvat produsele întreprinderii producătoare şi a le face atractive pentru consumatorii finali.

Alegerea canalelor de distribuţie în special pentru întreprinderile producătoare depinde de:

- cifra de afaceri (volumul de vânzări preconizate);
- resursele financiare disponibile ale întreprinderii producătoare;
- strategia poziţionării produsului de către producător;
- rezultatele aprecierii canalelor de distribuţie în baza criteriilor: cost (cheltuieli ce ţin de distribuţie), acoperire (acoperirea pieţii farmaceutice prin canalele de distribuţie) şi control (controlul asupra canalelor de distribuţie).

Analiza costurilor prin diferite variante alternative (pentru fiecare în parte) la distribuţia produselor, constituie prima etapă a alegerii canalului de distribuţie. Scopul primei etape constă în determinarea corelaţiei între volumul de vânzări şi cheltuielile la distribuţia produsului prin fiecare variantă în parte.

Vânzările directe presupun cheltuieli de proporţii şi permanente. Totodată, pe măsura creşterii volumului de vânzări cheltuielile scad, se diminuează (cheltuielile pentru o unitate de produs sunt reduse).

Întreprinderea farmaceutică producătoare va accepta vânzările directe a produselor sale în cazul, când:

- capacitatea şi volumul segmentului este mare, oferă posibilităţi pentru sporiri considerabile a vânzărilor cu caracter de lungă durată;
- întreprinderea farmaceutică dispune de suficiente resurse financiare pentru realizarea activităţilor privind organizarea şi asigurarea funcţionalităţii unui sistem de distribuţie bine coordonat cu posibilităţile întreprinderii şi corespunde strategiei de bază;
- unul din scopurile întreprinderii include ocuparea şi întărirea poziţiilor pe piaţa farmaceutică pe o perioadă îndelungată (5-10 şi mai mulţi ani);
- întreprinderea acceptă pierderi sau obţinerea unui beneficiu neesenţial la etapa iniţială de activitate.

În cazul distribuţiei prin intermediul distribuitorilor angrosişti producătorul întâmpină unele dificultăţi la capitolul achitarea plăţii de către distribuitor, amânarea plăţilor etc. Decizia definitivă despre selectarea tipului canalului de distribuţie va fi aprobată după determinarea punctului de rentabilitate (*vezi cap. 2, fig. 2.9*), care se calculă ca raportul dintre cheltuielile legate de vânzări directe la cheltuielile vânzărilor indirecte (prin intermediul distribuitorilor angrosişti), ţinând cont de volumul de realizare a produselor.

6.2. Tipurile canalelor de distribuţie

Tipurile de canale vor fi diferite în funcţie nu numai de categoriile de produse sau servicii, ci şi de piaţa – internă sau externă – unde se realizează distribuţia acestora.

Producătorul de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice poate apela la propriile forţe de vânzare pentru a-şi distribui produsele direct consumatorilor industriali sau le poate vinde distribuitorilor angrosişti prin reprezentanţele sau filialele proprii care, fie le vor vinde distribuitorilor specializaţi, fie direct consumatorilor. În general firmele producătoare de

medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice nu folosesc canalele directe de distribuţie, cu excepţia vânzărilor în ţara de origine. Aceste canale se mai numesc şi de nivel ***"zero".***

Canal indirect – este canalul care este legat de deplasarea mărfurilor de la producător la consumator prin intermediari. Asemenea canale sunt folosite de firmele, care în dorinţa lor de a-şi mări dimensiunile pieţelor lor şi volumul desfacerilor, sunt dispuse să renunţe la o serie de funcţii de desfacere respectiv la o parte din funcţiile de control asupra canalelor de distribuţie şi de a avea contacte cu consumatorii.

Există canal de nivel "unu" *(fig.6.1.)* sau cu o verigă intermediară care se întâlneşte pe pieţele de consum, unde în general intermediarul este comerciantul en-detail; pe piaţa mărfurilor industriale, respectiv a mijloacelor de producţie, intermediar este brokerul.

Canal cu două niveluri sau cu două verigi intermediare. Acest tip de canal se întâlneşte pe piaţa unde aceşti intermediari sunt comerciantul en-gros şi comerciantul en-detail; pe piaţa industrială aceştia sunt dealer-ul şi agentul industrial distribuitor.

Canal cu trei verigi intermediare – cuprinde distribuitorul angrosist şi distribuitori detailişti.

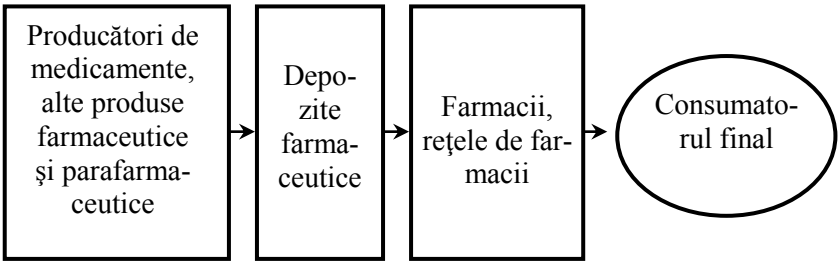
Din punctul de vedere al producătorilor cu cât canalul are mai multe niveluri cu atât acesta are mai puţine posibilităţi de control asupra operaţiilor de vânzare.

Pentru a compensa această îndepărtare în raport cu cererea finală, întreprinderea îşi poate crea propria forţă de vânzare pentru a stimula cererea la nivelul vânzătorilor en-detail şi a asigura parţial funcţiile de contact şi de informare, colaborare cu angrosiştii.

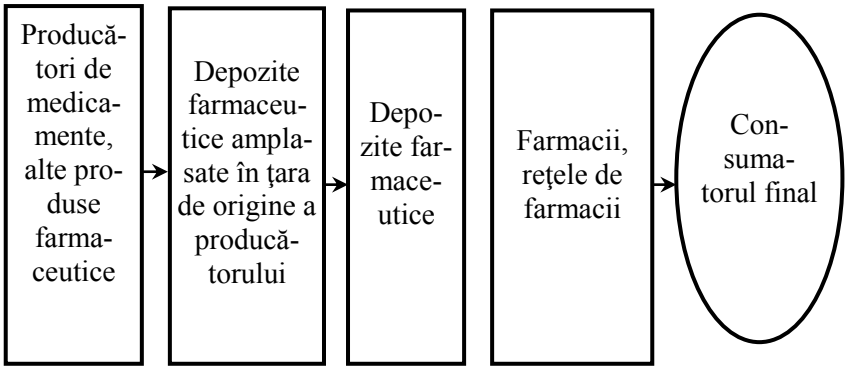
Administrarea canalelor de distribuţie. După ce întreprinderea producătoare şi-a ales strategia de distribuţie intermediarii trebuie selectaţi, motivaţi şi evaluaţi. Contractele încheiate cu membrii consiliului trebuie revăzute periodic.

Producători de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice
Farmacii, reţele de farmacii
Consumatorul final

Canale de distribuţie de nivelul unu


Producători de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice
Depozite farmaceutice
Farmacii, reţele de farmacii
Consumatorul final

Canale de distribuţie de nivelul doi


Producători de medicamente, alte produse farmaceutice
Depozite farmaceutice amplasate în ţara de origine a producătorului
Depozite farmaceutice
Farmacii, reţele de farmacii
Consumatorul final

Canale de distribuţie de nivelul trei

Figura 6.1. **Tipuri de canale de distribuţie de diferite niveluri**

Alegerea membrilor canalului de distribuţie. Producătorii nu întâlnesc obstacole şi probleme în recrutarea intermediarilor, cu excepţia laboratoarelor de microproducţie noi înfiinţate care produc generice – trebuie să depună eforturi pronunţate în aşi găsi intermediarul.

La recrutarea intermediarilor producătorii vor ţine cont de:

- câţi ani îşi desfăşoară activitatea pe piaţa farmaceutică;
- ce alte sortimente de produse distribuie;
- ritmul de dezvoltare şi mărimea profitului;
- disponibilitatea de a coopera;
- renumele intermediatorului;
- dimensiunile şi nivelul de pregătire al forţei de vânzare;
- repartizarea in teritoriu;
- potenţialul de dezvoltare în viitor;
- clientela specifică.

Motivarea membrilor unui canal de distribuţie. Producătorii se diferenţiază în mare măsură în funcţie de modul în care ştiu să-i atragă pe distribuitori de partea lor. Pentru a atinge obiectivele acestei politici de distribuţie producătorii pun în aplicare diferite programe:

- ✓ *de cooperare* (profituri mari, recompense, colaborare la activitatea de promovare a producătorului, dreptul de-a expune în cadrul unor manifestări, participarea la anumite concursuri cu caracter comercial);
- ✓ *de asociere* (gradul de acoperire a pieţei, mărimea stocurilor, extinderea activităţii de comercializare, evidenţa contabilă, asistenţa tehnică, servicii de specialitate şi informaţii pe piaţă);
- ✓ *de planificare a activităţii de distribuţie* (elaborarea şi aplicarea unui sistem planificat, specializat pe distribuţie verticală care ţine seama atât de nevoile producătorului, cât şi distribuitorului; stabilirea obiectivelor de comercializare, mărimea

stocurilor, modul de organizare a distribuţiei, pregătirea personalului, activitatea de promovare şi publicitate).

Aprecierea performanţelor membrilor canalului de distribuţie. Periodic producătorul trebuie să evalueze rezultatele obţinute de intermediari în activitatea lor, în ceea ce priveşte volumul vânzărilor, stocul mediu existent, timpul de servire a cumpărătorului, tratamentul aplicat bunurilor deteriorate şi al celor nerecuperabile (expirate), cooperarea în cadrul programelor de pregătire şi promovare, serviciile prestate de intermediari, clienţilor.

Modificarea structurii canalului de distribuţie. Producătorul trebuie să-şi adapteze continuu sistemul de distribuţie la noua conjunctură a pieţei, atunci când apar schimbări în ansamblul criteriilor de cumpărare utilizate de cumpărător (intermediar) sau când are loc extinderea pieţei, intrarea produsului în faza maturităţii, apariţia unor concurenţi noi şi a unor noi canale de distribuţie.

Există 3 posibilităţi de adaptare a canalului de distribuţie:

- ✓ creşterea sau diminuarea numărului de membri ai canalului;
- ✓ creşterea sau diminuarea numărului de canale de distribuţie care deservesc o anumită piaţă;
- ✓ elaborarea unor tehnici complet noi de vânzare a bunurilor pe piaţă.

Modelele de distribuţie evoluează continuu. În ultimul timp s-au dezvoltat sisteme de distribuţie verticală, orizontală şi cu mai multe canale.

Sistemele de distribuţie pe orizontală apar prin reuniunea resurselor şi programelor a două firme din diferite ramuri cu scopul de a valorifica o ocazie favorabilă pe piaţă. Acestea pot coopera temporar sau permanent, sau pot crea o firmă separată. Lee Adler numeşte acest sistem ”marketing simbiotic”.

Sistemele de distribuţie cu canale multiple sunt specifice fir-

melor care folosesc două sau mai multe canale de distribuţie pentru a satisface una sau mai multe categorii de consumatori. Acest sistem oferă unele avantaje:

- ✓ o mai bună acoperire a pieţei;
- ✓ costuri de distribuţie mai mici;
- ✓ o personalizare mai mare a procesului de vânzare (producătorii interni distribuie atât prin agenţi, cât şi prin alte depozite).

Toate sistemele de distribuţie deţin un anumit potenţial de conflict, alimentat de incompatibilitatea obiectivelor, necunoaşterea drepturilor şi a obligaţiilor specifice, diferenţele existente în perceperea realităţii şi gradul ridicat de dependenţă a membrilor canalului.

6.3. Controlul canalului de distribuţie

Din momentul procurării produsului, distribuitorul intră în posesia mărfii şi este independent în luarea deciziilor de marketing privind formarea preţurilor, selectarea clienţilor, determinarea reducerilor de preţuri etc. Cu cât este mai lung canalul de distribuţie, cu atât mai puţină influenţă asupra produsului are producătorul. Controlul canalului de distribuţie include câteva aspecte ale conlucrării între producător şi distribuitor:

- rezultatele distribuitorului să coincidă cu aşteptările producătorilor;
- crearea unui sistem de comunicare eficient, care permite transmiterea fluxurilor de informaţii privind mărimile stocurilor de produse, sistemul de recepţie a comenzilor de la distribuitor, informaţia veridică despre concurenţi, particularităţile produselor noi pe piaţă, metodele de promovare a produselor etc.

Acoperirea pieţei prin canele de distribuţie. Un element principal al prognozării volumului de vânzări este acoperirea pieţei prin canale de distribuţie. Acoperirea pieţei prin canale de

distribuţie include 2 indicatori:

1. raportul numărului de consumatori din segmentul-ţintă, care procură sau contractează produsele la numărul total de consumatori din segmentul-ţintă;
2. acoperirea geografică.

Primul indicator nu redă imaginea reală a acoperirii pieţei, deoarece nu toţi consumatorii prezintă acelaşi ”interes” pentru producător sau distribuitorul angrosist. În dependenţă de scopul producătorului referitor la acoperirea geografică a pieţei există 3 variante de intensitate a repartizării produselor sale:

- ***Repartizarea intensivă.*** Producătorul tinde spre maximizarea punctelor de vânzare a produselor (farmacii, filiale ale farmaciilor, intermediarii, etc.). Această variantă este acceptabilă pentru producătorii de medicamente, eliberarea căror nu necesită prescripţie medicală (lista OTC).
- ***Repartizarea exclusivă.*** Distribuirea produselor prin intermediul unui număr redus de distribuitori, care sunt abilitaţi cu drepturi exclusive pentru vânzări în teritoriu concret. Varianta acceptabilă pentru producătorii de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice care nu au reprezentanţe în teritoriu nici nu-şi pun scopul de a ocupa o cotă considerabilă de piaţă.
- ***Repartizarea selectivă.*** Variantă intermediară între repartizarea intensivă şi cea exclusivă. Este acceptabilă pentru producătorii de medicamente originale, brend-uri, care conlucrează cu un număr redus de distribuitori în teritoriu (partenerii sunt buni profesionişti), în acelaşi timp, acoperă suficient piaţa cu produsele sale. Distribuitorii angrosişti datorită capacităţilor şi abilităţilor sale sunt veriga de legătură între producători şi sectorul detailist. Acest ”rol” este acceptat atât de producători, cât şi de sectorul detailist (farmacii, filialele lor).

Producătorii de medicamente sunt parteneri cu distribuitorii angrosişti datorită:

- cunoaşterii de către angrosişti a tuturor particularităţilor de promovare şi distribuire în teritoriu a produselor.
- imposibilităţii din partea producătorilor, de a stoca şi depozita mărfurile produse la întreprindere.

Avantajul economic al activităţii intermediarilor pentru farmaciile comunitare constă în:

- reducerea cheltuielilor pentru efectuarea tranzacţiilor la direct cu producătorii de medicamente amplasaţi peste hotarele ţării;
- posibilitatea aprovizionării planificate şi operative a farmaciei cu medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice;
- distribuirea produselor (comenzii) direct la adresa destinatarului (farmaciei).

6.4. Funcţiile canalelor de distribuţie

Principalele funcţii ale canalelor de distribuţie sunt:

a) *Cercetarea ştiinţifică de marketing.* Datorită apropierii lor de piaţă, canalele de distribuţie au o imagine mai completă şi corectă despre caracteristicile şi nevoile consumatorilor. În această funcţie se culeg informaţiile necesare pentru programarea şi facilitarea schimbului.
b) *Distribuţia şi desfacerea mărfurilor.* Realizarea acestei funcţii implică stimularea vânzărilor prin crearea şi difuzarea unor mesaje sau comunicări referitoare la produsele sau marfa respectivă.
c) *Stabilirea contactelor cu consumatorii potenţiali şi menţinerea legăturilor cu aceştia.* Această funcţie se poate realiza prin diferite mijloace cum ar fi: expoziţii, prezentări etc.
d) *Adaptarea mărfurilor la cerinţele consumatorilor.* Aceasta se referă atât la producţia propriu zis cât şi la sortarea, asambla-

rea, ambalarea şi etichetarea ei.

e) *Desfăşurarea tratativelor.* Urmăreşte să efectueze o serie de încercări de a pune în acord preţurile şi alte condiţii în vederea realizării procesului de vânzare-cumpărare, de transmitere a proprietăţii sau posesiunii;

f) Organizarea deplasării mărfurilor. Include transportul şi depozitarea acestora;

g) *Finanţarea.* Urmăreşte găsirea şi folosirea mijloacelor necesare pentru acoperirea cheltuielilor generate de funcţionare a canalului de distribuţie.

Condiţiile cumpărării se pot schimba. În unele cazuri participanţii la canalele de distribuţie achită valoarea producţiei la primirea acesteia, în alte cazuri, acceptă o consignaţie şi o achită abia după ce au realizat-o.

h) *Asumarea riscului.* Reprezintă asumarea răspunderii pentru funcţionarea în bune condiţii a unui canal de distribuţie.

i) *Formarea preţurilor.* De regulă canalele de distribuţie exercită o puternică influenţă asupra formării preţului, ele determină adaosul comercial necesar lor şi, de obicei, ele sunt acelea care stabilesc preţurile mărfurilor către consumatori.

La alegerea canalului de distribuţie trebuie luaţi în calcul următorii ***factori*** principali:

- *consumatorii:* caracteristicile acestora – număr, concentrare, dimensiunea unei cumpărări medii, nevoile acestora – amplasamentul şi programul de funcţionare; condiţiile de credit; segmentele de cumpărători existente având în vedere dimensiunea acestora, comportamentul de cumpărare, etc.
- *întreprinderile mediatoare* (depozite mari, care concentrează medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice în cantităţi considerabile şi de la un număr mare de producători din diferite ţări) – are în vedere obiectivele pe care le urmăreşte

– control, desfacere, profit, de asemenea resursele de care dispune – nivelul acestora; serviciile pe care le asigură; experienţa pe care o au distribuitorii produselor; metodele de distribuţie folosite; relaţiile statornicite în sistemul de desfacere;

- *marfa* – în ceea ce priveşte marfa se urmăreşte preţul unitar, complexitatea tehnică, timpul de păstrare, frecvenţa livrărilor, volumul, masa unitară, divizibilitatea;
- *concurenţa* – caracteristicile acestora: număr, concentrare, sortiment, tactica de concurenţă folosită; metodele de deplasare fizică a mărfurilor; relaţiile în sistemul de desfacere;
- *canalele de distribuţie* (directe sau indirecte), caracteristicile acestora: număr, funcţiile îndeplinite, tradiţii; accesibilitate – înţelegerile monopoliste, restricţii teritoriale; aspectele juridice legale existente, proiectele de legi.

În evaluarea acestor factori producătorul ia decizii în legătură cu tipul canalului, managementul canalului, caracterul canalului, intensitatea acestuia etc.

Capitolul VII

POLITICA PROMOŢIONALĂ ÎN MIXUL DE MARKETING

7.1. Noțiune de politică promoţională.

Noţiunea de promovare provine de la latinescul ”promovare”, adică a pune, a scoate în faţă, a comunica. Activitatea de marketing a întreprinderii farmaceutice nu se limitează numai la elaborarea, dezvoltarea produsului, la determinarea preţului său, la stabilirea canalelor de distribuţie, dar include şi activităţi de comunicare cu piaţa prin desfăşurarea unei politici promoţionale active. Politica promoţională a mixului de marketing include activităţi orientate, în special, spre promovarea produsului/serviciului pe piaţă. Totodată, arealul activităţilor de marketing la acest capitol includ şi alte aspecte ce ţin de crearea imaginii întreprinderii; transmiterea informaţiei despre produs consumatorilor din segmentul-ţintă etc., de aceea politica comunicaţională prezintă o noţiune mai largă decât cea promoţională. Comunicarea reprezintă baza promovării şi una fără alta nu pot să existe.

Politica de promovare reuneşte ansamblul de acţiuni ce vizează informarea şi încurajează prescrierea, livrarea, vânzarea,

administrarea, recomandarea sau consumul de medicamente.

Scopurile de bază ale politicii de promovare sunt:

- furnizarea de informaţii către comunităţile medicale şi farmaceutice despre produsul nou sau reactualizarea (reamintirea) informaţiei privind produsul existent;
- poziţionarea produsului ca o ofertă exclusivă şi crearea ”interesului” specialiştilor din domeniu faţă de produs;
- crearea unei imagini pozitive, atrăgătoare şi de încredere a mărcii;
- punerea la dispoziţia specialiştilor în domeniu a informaţiei privind proprietăţile de consum şi a celor de prioritate;
- minimalizarea publicităţii şi a produselor concurente;
- activităţi de impulsionare a specialiştilor în domeniu pentru formarea cererii pentru produs cu sau fără prescripţie medicală;
- crearea bazei pentru lansarea produsului.

7.2. Elementele politicii promoţionale.

Activităţile de promovare a produsului/serviciului pe piaţă constituie una din principalele preocupări ale mixului de marketing.

În Republica Moldova publicitatea şi promovarea medicamentelor se efectuează conform Regulamentului cu privire la publicitatea şi promovarea medicamentelor, ce stabileşte modul de efectuare a publicităţii medicamentelor în corespundere cu prevederile Hotărârii Parlamentului nr. 1352-XV din 03.10.2002 privind Politica de stat în domeniul medicamentului, Legii nr. 1409-XIII din 17.12.1997 cu privire la medicamente, Legii nr. 1456-XII din 25.05.1993 cu privire la activitatea farmaceutică, Legea nr. 1227 –XIII din 27.06.1997 cu privire la publicitate, Codului audiovizualului nr. 260 din 27.07.2006, şi dispoziţiile trasate de Directiva Europeană 2001/83/CE, şi are drept scop

asigurarea utilizării raţionale a medicamentelor şi protecţia consumatorului.

Elementele principale ale mixului promoţional sunt:

❖ **Publicitatea pentru medicament** – ce se defineşte ca orice formă sau mod de informare prin contact direct "door-to-door" (de la om la om), precum şi orice formă de activitate destinată să stimuleze prescrierea, distribuirea, eliberarea, vânzarea sau consumul de produse medicamentoase. Publicitatea pentru medicament include în special:

- publicitatea pentru produse farmaceutice OTC la publicul larg;
- publicitatea medicamentelor la persoane calificate de a le prescrie sau furniza;
- vizitele de către reprezentanţii medicali la persoane calificate să prescrie medicamente;
- influenţarea prescrierii de medicamente prin oferirea de cadouri, oferte sau beneficii, bonusuri;
- sponsorizarea unor întâlniri promoţionale ale persoanelor calificate să prescrie sau să furnizeze medicamente;
- sponsorizarea unor congrese ştiinţifice la care participă persoane calificate să prescrie sau să furnizeze produse farmaceutice; decontarea cheltuielilor de călătorie şi cazare pentru aceste persoane.

Principalele forme de publicitate a medicamentelor sunt: materiale publicitare tipărite în ziare şi reviste (acestea trebuie să fie în concordanţă cu rezumatul caracteristicilor produsului respectiv şi instrucţiunea pentru utilizare, parte componentă a dosarului care se depune la etapa autorizării medicamentului), publicitatea difuzată la radio şi/sau televiziune, publicitatea prin internet (pagini web, e-mail, forumuri, bloguri sau altă formă de suport electronic), utilizarea casetelor audio şi video difuzate în farmacii, publicitate exterioară, etc.

❖ **Promovarea vânzărilor –** include mai multe modalităţi de a atrage atenţia consumatorului, unele dintre ele fiind utilizate şi la anumite medicamente, produse parafarmaceutice, constând din: vizitele reprezentanţilor medicali la persoane calificate să prescrie şi/sau să distribuie medicamente, distribuirea mostrelor promoţionale (numai pentru medicamentele OTC), sponsorizarea întrunirilor promoţionale şi manifestărilor ştiinţifico-practice la care participă persoane calificate să prescrie şi/sau să distribuie medicamente, repartizarea obiectelor promoţionale (relevante prin practica medicală), acţiuni de influenţare a vânzărilor sub orice formă cum ar fi participarea la expoziţii, prezentări, etc.

Acest instrument promoţional are următoarele avantaje:

- ♦ captează atenţia consumatorului, furnizând simultan informaţii despre produs şi putând determina efectuarea unei achiziţii;
- ♦ constituie un puternic stimulent al actului de cumpărare, oferindu-se elementele care conving, sau care contribuie la sporirea valorii mărfii vândute consumatorilor;
- ♦ se poate obţine o reacţie mai rapidă şi puternică din partea consumatorilor;
- ♦ stabilirea de contacte cu diferiţi agenţi;
- ♦ obţinerea de noi sectoare şi zone geografice în care firma farmaceutică, produsul, încă nu sunt reprezentate (noi segmente de piaţă);
- ♦ prezenţa alături de alte firme farmaceutice concurente şi posibilitatea obţinerii de informaţii despre produsele lor;
- ♦ crearea unui portofoliu de contracte, comenzi, etc.

❖ **Relaţii publice** (RP) **–** sunt formate din totalitatea activităţilor pe care organizaţia le desfăşoară cu scopul de a comunica cu publicul ţintă, care nu sunt susţinute financiar de acesta. Acest instrument promoţional posedă calităţi distincte:

- ♦ deşi nu sunt foarte credibile ştirile, articolele şi evenimentele

speciale ale RP par mai reale şi mai convingătoare pentru consumator decât reclamele agresive;

- prin RP firma farmaceutică poate ajunge la acei consumatori potenţiali, care evită procurările personale şi reclamele.

De asemenea RP include editarea de broşuri şi jurnale de către întreprinderi farmaceutice, organizare de congrese, seminare, colocvii, interviuri, susţinerea diverselor activităţi filantropice şi de caritate, participarea la acţiuni sociale şi de intens public, publicaţii în diferite ediţii periodice ce urmăresc obţinerea încrederii, crearea unui climat favorabil între întreprindere şi diferite categorii de public etc.

❖ **Utilizarea mărcilor –** sunt semne distinctive menite să individualizeze un produs, o gamă de produse, o întreprindere etc., în raport cu cele ale concurenţei, să atragă şi să stabilizeze fidelitatea consumatorilor, să precizeze calitatea produselor oferite şi prestigiul întreprinderii.

❖ **Manifestări promoţionale** – participarea la manifestări cu caracter expoziţional, felicitări la sărbători religioase – Crăciun, Paşti şi laice – Anul Nou, cu ocazia împlinirii a 1, 3, 5, 10 ani de activitate pe piaţa farmaceutică, etc.

❖ **Forţele de vânzare** le reprezintă reprezentanţii medicali, ce sunt persoane abilitate să facă vizite unor persoane calificate în legătură cu promovarea medicamentelor.

Cerinţele către reprezentanţii medicali sunt:

a) să fie instruiţi corespunzător de către firma farmaceutică care îi angajează şi să posede suficiente cunoştinţe ştiinţifice pentru a furniza informaţii precise şi cât mai complete asupra medicamentelor pe care le promovează;
b) să pună la dispoziţia persoanelor calificate rezumatul caracteristicilor produsului şi/sau instrucţiunea pentru administrare a medicamentului pe care îl prezintă;

c) să transmită Agenţiei Medicamentului orice informaţie referitoare la utilizarea medicamentelor pe care le promovează, cu referire în special la orice reacţii adverse raportate de către persoanele calificate sau de către pacienţi.

d) să se asigure că frecvenţa, momentul şi durata vizitelor la persoanele calificate precum şi modul în care acestea sunt făcute, nu vor provoca inconveniente personalului vizitat.

Obiectivele ce trebuie îndeplinit de către forţele de vânzare sunt multiple:

- *identificarea pieţelor potenţiale* – membrii forţei de vânzare intră în contact nu doar cu consumatorii efectivi ai produselor întreprinderii, ci şi cu cei potenţiali, desfăşurând o activitate de informare şi atragere a acestora către produsele comercializate (activitate de prospectare);
- *promovarea propriu-zisă* – de a promova corect produsele întreprinderii farmaceutice;
- *definirea profilului consumatorilor şi localizarea lor geografică* – de a cunoaşte în profunzime nevoile, cerinţele şi aşteptările diferitelor ***segmente*** de consumatori, delimitându-le prin utilizarea mai multor criterii: socio-demografice, geografice, comportamentale, psihologice, stil de viaţă etc.

Se interzice reprezentanţilor medicali:

a) oferirea sau furnizarea plăţilor în bani sau în echivalenţi ai banilor (cum ar fi cartele telefonice, cupoane, tichete de combustibil) persoanelor calificate pentru prescrierea, distribuirea sau eliberarea anumitor medicamente;

b) oferirea cadourilor de valoare (cum ar fi tehnica de calcul, tehnica de uz casnic (frigider, televizor, cuptor cu microunde etc.);

c) organizarea oricărui tip de concurs, acţiune, loterie etc., care au ca scop obţinerea beneficiului material în dependenţă de

recomandarea, indicarea, prescrierea sau eliberarea anumitor medicamente;

d) organizarea manifestărilor culturale sau altor evenimente adiţionale manifestărilor ştiinţifico-practice, care ar avea drept scop motivarea persoanelor calificate să promoveze anumite medicamente;

e) inscripţionarea denumirii comerciale a medicamentelor promovate, precum şi a numelui companiei farmaceutice pe halatele oferite persoanelor calificate în calitate de obiecte promoţionale.

7.3. Clasificarea publicităţii medicamentelor

Unul din cele mai eficiente elemente ale politicii comunicaţionale este publicitatea.

După scop și orientare spre obiectul vizat – destinatar, etc. publicitatea poate fi clasificată în baza diferitor criterii:

- ✓ *după aria geografică:*
  1. publicitate locală;
  2. publicitate regională;
  3. publicitate naţională;
  4. publicitate internaţională.
- ✓ *după tipul mesajului difuzat:*
  1. factuală – raţională (adresări ce ţin de caractere – adresări ce ţin de caracteristicile medicamentului, de mediul medico-farmaceutic, practica clinică, de consumator – pacient, producător);
  2. emoţională (întrebuinţarea imperativelor),
- ✓ *în funcţie de obiectul vizat:*
  1. publicitatea produsului (serviciilor);
  2. publicitatea mărcii;
  3. publicitate instituţională.
- ✓ *în funcţie de obiectiv:*

1. publicitate orientată consumatorului final;
2. publicitate producătorilor, utilizatorului industrial;
3. publicitate intermediarilor angrosişti.

O altă clasificare, conform tipului de publicitate este prezentată în (*fig. 7.1.)*

TIP
SCOP
Publicitatea produsului (grup de produse)
creşterea vânzării unui produs, descrierea proprietăţilor de consum cu evidenţierea particularităţilor sale.
Publicitatea instituţională
crearea unei imagini dorite întregii întreprinderi şi o atitudine binevoitoare din partea consumatorilor
Publicitatea de propagandă
familiarizarea cu poziţia şi promovarea atitudinii, părerii întreprinderii privind unele probleme, teme de discuţii de o importantă mai majoră pentru societate.
Publicitatea de concurenţă
evidenţierea priorităţilor, particularităţilor deosebite ale unui produs în raport cu produsele concurenţilor.

Figura 7.1. **Clasificarea tipurilor de publicitate**

Publicitatea medicamentelor este chemată să contribuie la asigurarea pieţei farmaceutice cu produse medicamentoase de calitate, eficiente şi inofensive. Persoanele fizice şi juridice care nu dispun de licenţă pentru activitate farmaceutică nu sunt în drept să facă publicitate medicamentelor. Publicitatea medicamentelor care se eliberează pe bază de se poate face numai prin mijloacele de informare de specialitate tipărite.

Cerinţele către **informaţia** despre medicamente sunt:

- să fie obiectivă, judicioasă, actuală şi bazată pe date ştiinţifice şi documente oficiale;
- să posede un conţinut suficient şi o descriere adecvată nivelului destinatarilor (medici, farmacişti, pacienţi);
- să contribuie la folosirea eficientă a medicamentelor;
- să nu inducă în eroare consumatorul.

Cerinţele către **publicitatea medicamentelor** sunt:

- să fie obiectivă, judicioasă, actuală şi bazată pe date ştiinţifice şi documente oficiale;
- să aibă un conţinut suficient de complet şi o descriere adecvată nivelului destinatarilor (medici, farmacişti şi pacienţi) pentru a permite acestora să-şi formeze propria opinie asupra valorii terapeutice a medicamentului în cauză;
- să se bazeze pe evaluarea actualizată a tuturor dovezilor relevante şi să reflecte clar aceste dovezi;
- să nu încurajeze automedicaţia necontrolată şi iresponsabilă sau utilizarea neraţională a medicamentelor;
- să nu producă o impresie exagerată despre compoziţia şi originea medicamentului sau calităţile lui terapeutice, care ar putea duce în eroare consumatorul;
- să recunoască natura specială a medicamentelor şi statutul profesional al destinatarului actului de promovare.

Publicitatea medicamentelor destinată publicului larg

Este permisă publicitatea destinată publicului larg doar pentru medicamentele OTC, care prin compoziţie şi indicaţii, sunt destinate a fi utilizate fără intervenţia unui medic, fiind suficiente, la nevoie, la sfaturile farmaciştilor. Se autorizează publicitatea exterioară efectuată pe pereţii vitraţi (de sticlă) ai întreprinderilor farmaceutice şi instituţiilor medico-sanitare, precum şi cea din cadrul expoziţiilor şi a manifestărilor ştiinţifico-practice. Este interzisă publicitatea destinată publicului larg pentru medicamentele:

- din lista Rx, inclusiv prin intermediul internetului;
- ce conţin substanţe psihotrope sau stupefiante (cu excepţia celor din lista OTC);
- sugerate că este necesar ca oricine să-şi suplimenteze dieta cu vitamine şi minerale sau că astfel de suplimente pot să îmbunătăţească starea sănătăţii;

De asemenea este interzisă publicitatea prin menţionarea unor indicaţii terapeutice referitoare la maladiile: tuberculoza, bolile cu transmitere sexuală, alte boli infecţioase grave, cancer, tumori maligne, insomnia cronică, afecţiuni cardiace, diabet şi alte boli metabolice.

Cerinţe faţă de publicitatea destinată publicului larg

Orice formă de publicitate trebuie să fie realizată astfel, încât să fie clar, că mesajul respectiv este unul publicitar, iar subiectul să fie identificat în mod clar drept un medicament. De asemenea să încurajeze utilizarea raţională a acestora, să le prezinte în mod obiectiv, fără a le exagera calităţile terapeutice.

Cerinţe speciale către materialul publicitar tipărit

Materialul publicitar pentru medicamente trebuie să includă următoarele componente:

- denumirea comercială a medicamentului şi substanţa activă (DCI-ul);

- informaţiile necesare pentru utilizarea corectă a medicamentului (indicaţii, mod de administrare, dozare, contraindicaţii, atenţionări speciale, precauţii şi efecte secundare);
- numărul Avizului eliberat de Agenţia Medicamentului;
- mesajul adresat consumatorului: *"Citiţi cu atenţie prospectul. Dacă apar manifestări neplăcute, adresaţi-vă medicului sau farmacistului."*

Designul trebuie să permită percepţia clară a informaţiei destinate consumatorului.

Materialul publicitar tipărit pe suport de hârtie poate fi distribuit numai în locuri adecvate pentru pacienţi: farmacii şi instituţii medico-sanitare.

Cerinţe speciale către publicitatea difuzată la radio şi televiziune

Publicitatea difuzată la radio şi televiziune se desfăşoară în conformitate cu prevederile Legii nr. 1409-XIII din 17.12.1997 cu privire la medicamente, Legii nr. 1227-XIII din 27.06.97 cu privire la publicitate, Codului audiovizualului nr. 260 din 27.07.2006, precum şi ale Regulamentului cu privire la publicitatea şi promovarea medicamentelor.

Se permite difuzarea publicităţii medicamentelor nu mai mult de două ori pe parcursul unei ore de emisie pe un canal de frecvenţă. Este interzis farmaciilor să facă acest tip de publicitate adresat publicului larg. Publicitatea medicamentelor difuzată la radio şi televiziune trebuie să includă în mod obligatoriu următoarele componente:

- denumirea comercială a medicamentului;
- indicaţia terapeutică;
- numărul Avizului eliberat de Agenţia Medicamentului (în cazul spotului difuzat la televiziune);
- mesajul sonor adresat consumatorului: *"Citiţi cu atenţie pro-*

spectul. Dacă apar manifestări neplăcute, adresaţi-vă medicului sau farmacistului", care va răsuna la sfârşitul spotului publicitar timp de 5 secunde, perioada în care pe ecran va apărea acest mesaj în scris.

Publicitatea destinată persoanelor calificate să prescrie, să distribuie şi să elibereze medicamente

Orice formă de publicitate pentru un medicament, destinată persoanelor calificate să prescrie să distribuie şi să elibereze medicamente, trebuie să includă următoarele componente:

- denumirea comercială a medicamentului şi substanţa activă (DCI);
- forma farmaceutică şi concentraţia;
- dozele pentru fiecare mod/cale de administrare şi pentru fiecare indicaţie terapeutică, în funcţie de vârstă, după caz;
- data primei autorizări sau a reînnoirii autorizaţiei şi numărul de înregistrare;
- informaţiile din rezumatul caracteristicilor produsului;
- menţiunea: *"Acest material promoţional este destinat persoanelor calificate să prescrie, să distribuie şi să elibereze medicamente"*.

Toate informaţiile trebuie să fie clare, actualizate, complete pentru a permite destinatarului publicităţii să îşi formeze propria opinie asupra valorii terapeutice a medicamentului în cauză. Citatele, tabelele, precum şi alte materiale ilustrative extrase din publicaţii medicale sau din alte lucrări ştiinţifice folosite, trebuie să indice clar sursa exactă ale ilustraţiilor, să nu inducă în eroare referitor naturii medicamentului (de exemplu, se admite administrarea la copii sau nu) sau în legătură cu o afirmaţie ori cu o comparaţie (de exemplu, prin utilizarea unor informaţii incomplete, irelevante statistic sau a unor comparaţii nepotrivite). Materiale publicitare nu trebuie să conţină afirmaţii de tipul că efec-

tul tratamentului cu medicamentul respectiv este garantat, nu este însoţit de reacţii adverse sau că efectul este mai bun ori echivalent cu cel al altui tratament sau medicament, decât dacă există o susţinere ştiinţifică pentru această afirmaţie.

Materialul promoţional pentru medicamentele care se eliberează cu prescripţie medicală poate fi trimis sau distribuit numai persoanelor calificate. Este interzis ca astfel de materiale promoţionale să fie lăsate în locuri accesibile publicului larg din farmacii şi instituţiile medico-sanitare.

Se permite sponsorizarea manifestărilor ştiinţifico-practice la care participă persoane calificate să prescrie, să distribuie sau să elibereze medicamente, cu avizarea obligatorie a materialelor publicitare tipărite, care urmează a fi distribuite în cadrul sau după manifestare.

Persoanelor calificate le pot fi oferite manuale, cărţi sau alte surse de referinţă, modele anatomice şi alte materiale dacă acestea au scop de instruire profesională.

Publicitatea adresată persoanelor calificate să prescrie sau să elibereze medicamente nu trebuie să promită cadouri, avantaje în bani sau în natură.

Planificarea unei campanii publicitare, a unui produs sau grupe de produse reprezintă activităţi etapizate, realizarea cărora asigură, cu condiţia analizei riguroase a posibilităţilor interne a întreprinderii farmaceutice şi starea de lucruri a mediului extern, atingerea scopurilor trasate.

Eficienţa mesajului publicitar depinde de cunoaşterea auditoriului – destinatarul fluxului informaţional, publicitatea trebuie să ţină cont de statutul legal al medicamentului (cu sau fără reţetă), nivelul de pregătire profesională, gradul de informare despre produs etc. Scopul publicităţii va ţine cont de activităţile de marketing planificate, efectul scontat cât şi alte obiective ale întreprinderii pentru perioada gestionară. În dependenţă de scop

şi obiective întreprinderea va calcula bugetul campaniei publicitare utilizând diverse metode şi abordări. Analiza variantelor de alternativă a realizării publicităţii în aspect economic (*fig. 7.2.*), cu întrebuinţarea diverselor medii de informare în masă va evidenţia cea mai acceptabilă cale, după care marketologii şi/sau specialiştii în publicitate vor întocmi spotul (mesajul) publicitar.

Evaluarea activităţilor publicitare poate fi efectuată la diferite etape a procesului de desfăşurare a publicităţii: iniţial, pe parcurs sau la finele activităţilor.

Rezultatele evaluării vor constitui obiectul de analiză şi reper pentru luarea deciziilor privind influenţa desfăşurării publicităţii asupra volumului de vânzări a produsului într-o perioadă de timp, reacţia pacienţilor la mesajul publicitar etc.

7.4. Stilul firmei şi rolul acestuia în politica promoțională

Un element al politicii comunicaţionale a întreprinderii farmaceutice constituie elaborarea şi promovarea stilului firmei.

Stilul firmei – reprezintă un limbaj specific cu ajutorul căruia întreprinderea farmaceutică îşi marchează mărfurile (serviciile) sale şi urmăreşte scopul ca consumatorii să cunoască produsele (serviciile) în raport cu multitudinea omogenă de produse (servicii oferite).

Stilul firmei reprezintă un set de elemente caracteristice întreprinderii, constant pentru întreaga perioadă de activitate:

- ✓ *Emblema* (sigla, emblema comercială) – simbol, desen, semn distinctiv al întreprinderii care identifică produsele oferite (serviciile prestate); sporeşte gradul de responsabilitate a întreprinderii pentru calitatea produselor (serviciilor);
- ✓ *Logotipul* – exprimarea grafică a denumirii complete sau forma abreviată a întreprinderii printr-un set de caractere originale; variantă stilizată;

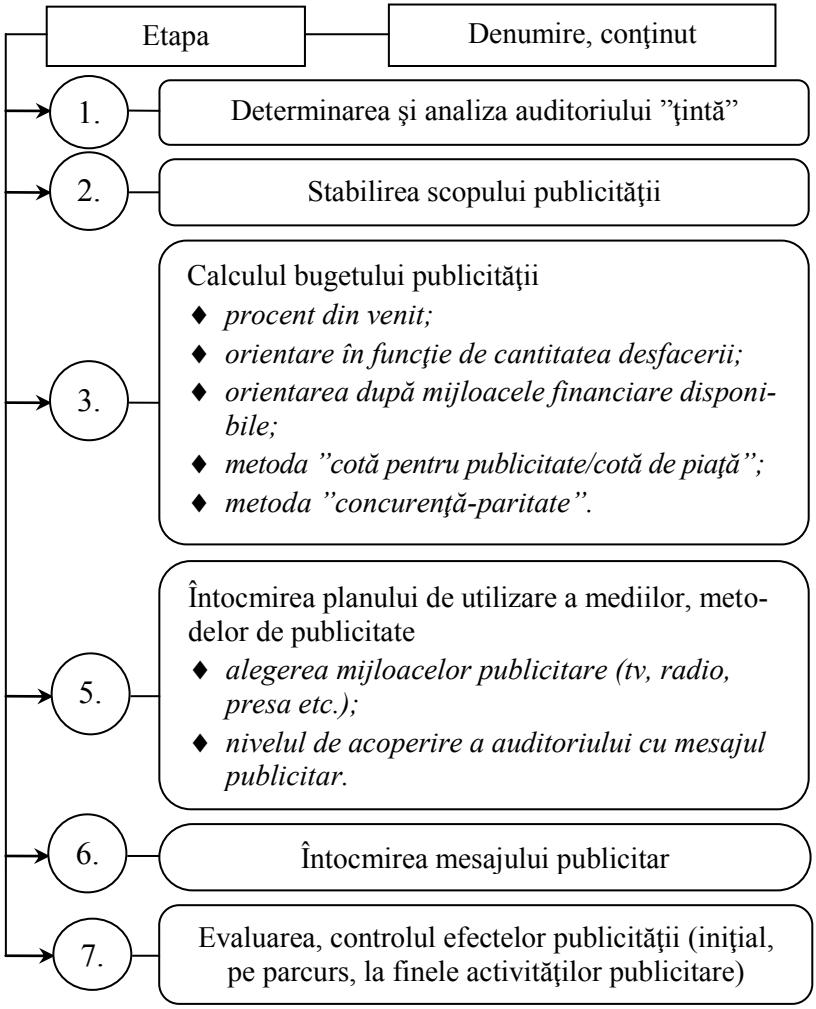

Etapa
Denumire, conţinut
1.
Determinarea şi analiza auditoriului ”ţintă”
2.
Stabilirea scopului publicităţii
3.
Calculul bugetului publicităţii
♦ procent din venit;
♦ orientare în funcţie de cantitatea desfacerii;
♦ orientarea după mijloacele financiare disponibile;
♦ metoda ”cotă pentru publicitate/cotă de piaţă”;
♦ metoda ”concurenţă-paritate”.
5.
Întocmirea planului de utilizare a mediilor, metodelor de publicitate
♦ alegerea mijloacelor publicitare (tv, radio, presa etc.);
♦ nivelul de acoperire a auditoriului cu mesajul publicitar.
6.
Întocmirea mesajului publicitar
7.
Evaluarea, controlul efectelor publicităţii (iniţial, pe parcurs, la finele activităţilor publicitare)

Figura 7.2. **Etape principale ale procesului de planificare şi desfăşurare a publicităţii**

✓ *Bloc de firmă* – asocierea emblemei, a logotipului cu inscripţiile corespunzătoare de lămurire (localitatea, rechizitele poştale, telefon, fax, e-mail, contul bancar, codul fiscal, slogan-ul, etc.).

7.5. Organizarea şi participarea la expoziţii specializate

Întreprinderile farmaceutice producătoare de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice utilizează pe larg participarea la expoziţiile specializate – metodă eficientă de promovare a produselor sale pe piaţă, de asemenea reprezintă locul de efectuare a cercetărilor de piaţă etc.

Motivarea participării întreprinderii la expoziţii:

- ✓ posibilitatea demonstrării – expunerii produselor unui public numeros;
- ✓ creşterea imaginii întreprinderii;
- ✓ desfăşurarea activităţilor de promovare într-un timp mai scurt şi cu efect sporit;
- ✓ obţinerea noilor consumatori;
- ✓ consolidarea relaţiilor cu consumatori efectivi;
- ✓ studii de piaţă a produselor proprii.

Spaţiul destinat expunerii produselor, materialelor întreprinderilor prevede, la mod general, **trei zone**:

1. zona produselor – exponatelor;
2. zona de negocieri, discuţii, consultări;
3. zona de gospodărire.

Către prezentatorii întreprinderii se înaintează unele **cerinţe:**

1. să posede la nivel profesional informaţia privind întreprinderea şi produsele oferite;
2. comportament ”non-verbal”, ireproşabil;
3. să desfăşoare activitatea la nivel corespunzător cerinţelor, condiţiile de desfăşurare a expoziţiei (fluxul vizitatorilor, temperatură, oboseală fizică, zgomot, etc.);
4. să cunoască limba oficială de stat sau vorbită în ţara dată şi/sau una din limbi: engleză, franceză, germană, etc.

Este necesar de a ţine cont de erorile caracteristice la orga-

nizarea şi participarea întreprinderilor la expoziţiile specializate de medicamente:

- dispersarea scopului;
- neconcordanţa numărului de produse expuse cu spaţiul rezervat (insuficienţă, surplus);
- calitatea joasă a materialului publicitar;
- cantitatea insuficientă sau repartizarea neconformă a cantităţii materialelor publicitare şi de promovare fluxului de vizitatori;
- expunerea materialelor publicitare fără suportul produsului etc.

7.6. Principiile "merchandising-ului" în întreprinderile farmaceutice

Politica de promovare şi implicit merchandising-ul produselor medicamentoase se supun anumitor reguli. Medicamentul nu poate fi asociat cu bunurile de larg consum. Merchandising-ul se referă la un ansamblu de tehnici şi metode, al căror obiectiv este publicitatea la locul de vânzare. Are rolul de a prezenta în cele mai bune condiţii produsele şi serviciile oferite pe piaţă.

Cele mai importante *aspecte* la care merchandising-ul face referire şi implicit merchandising-ul OTC sunt:

- amplasamentul de comercializare al produsului farmaceutic (etalare, eşantionare, condiţionare, preambalare, ş.a.);
- suprafaţa de vânzare atribuită per produs;
- cantitatea din fiecare produs care va fi expusă, suficientă pentru ca produsul să fie vizibil şi pentru a evita lipsa stocurilor între două perioade de aprovizionare, cantităţi limitate pentru a evita stocurile inutile;
- modalităţi de dispunere şi aranjare a produselor, mobilierul de prezentare folosit adaptat tipului de produs (etajere, paleţi, coşuri, vitrine, standuri rotative, etc.);
- punerea în evidenţă a suprafeţelor are un impact puternic

asupra consumatorului – de exemplu etajere situate la nivelul privirii şi al mâinilor;
- dispunerea cât mai economică a produselor, dotare adecvată cu echipamente;
- modul de aranjare/planul şi design-ul farmaciei, modul de dirijare a consumatorilor, decoruri, lumină, culorile folosite, etc.
- natura materialelor de publicitate folosite în oficina farmaciei;
- reclama grafică (afişe, postere, pliante, cataloage de prezentare, broşuri, etichete, etc.);
- reclama sonoră (folosirea de teme muzicale);
- reclama video (prezentarea de filme video publicitare;
- promovarea prin marca (imaginea şi notorietatea mărcii).

Scopurile tangenţiale ale merchandising-ului sunt:
- uşurarea procesului de cumpărare a pacientului prin acordarea ajutorului de a găsi ceea ce caută;
- asigurarea accesibilităţii informaţiei despre produsul căutat sau solicitat;
- păstrarea pacienţilor ”proprii” şi ademenirea ”noilor”, potenţialilor pacienţi;
- creşterea ”cumpărăturii” efectuate de pacient prin soluţionarea problemei sale (cumpărături impulsionate);
- crearea în conştiinţa pacientului a unei imagini mai atrăgătoare a farmaciei în mediul concurenţial-teritorial.

Rezultatul scontat al aplicării practice a principiilor ”merchandising”–ului reprezintă stimularea, impulsionarea dorinţei pacientului de a-şi soluţiona problema, acordarea de către specialistul-farmacist a sfaturilor profesionale şi competente în vederea minimizării eforturilor consumatorului la etapa de decizie a procurării, oferirea consumatorului informaţia necesară şi într-un volum suficient, astfel, încât consumatorul satisfăcut de fluxul de informaţie primit să procure produsul anume în această farma-

cie. Ţinând cont de cele expuse specialistului farmacist îi revine rolul principal de a furniza informaţia corectă, deplină, adecvată cererii consumatorului, cât şi alte atribuţii ce ţin de realizarea practică a principiilor de bază a "merchandising"-ului.

Rolul farmacistului în realizarea principiilor de bază ale "merchandising"-ului sunt:

- trebuie să fie cinstit faţă de pacient;
- să ajute pacientul la etapa de decizie în alegerea produsului;
- în momentul ezitării să propună pacientului variante de alternativă;
- să susţină şi acorde ajutor profesional pacientului în rezolvarea problemei ce l-a adus în farmacie, cât şi evidenţierea şi soluţionarea problemelor însoţitoare;
- impulsionarea spre efectuarea următoarei adresări anume în farmacia dată prin prestarea serviciilor farmaceutice de calitate înaltă şi respectarea principiilor etico – deontologice;
- să propună pacientului unul sau alt produs medicamentos pentru tratarea maladiei, dar a o face în mod corect, neinsistent excluzând principiul "a vinde cu orice preţ".

Este foarte important de a ţine cont, ca ***insistenţa exagerată din partea specialistului farmacist spre procurarea de produs de către pacient, poate îndepărta pentru mai mult timp sau pentru totdeauna pacientul de la ulterioara adresare în farmacia dată.***

În vederea aplicării corecte şi profesionale a principiilor de bază a "merchandising"-ului este necesar de a ţine cont în primul rând de plasarea "corectă" a medicamentelor, altor produse farmaceutice şi parafarmaceutice.

Plasarea "corectă" a produselor în întreprinderile farmaceutice prin prisma "merchandising" – ului constă în:

- ajutorarea pacientului în scurt timp sa-şi găsească produsul necesar;

- focusarea atenţiei pacientului şi selectarea corectă în cazul procurării ”neplanificate”, când produsul este un element important pentru tratament, însă pacientul nu este familiarizat cu aceasta;
- contribuţia la efectuarea următoarei adresări a pacientului anume în farmacia ”A” şi atribuţia pentru întreprinderea farmaceutică în categoria ”consumator permanent”.

Locuri (spaţii) optimale pentru plasarea produselor/ materialelor pot servi:

- vitrinele (clasificarea vitrinelor este prezentată în *tab. 7.1*.)
- zonele ”vis-a-vis” de intrare;
- zona de vecinătate a aparatelor de casă;
- zone individual amenajate (centrul sălii de deservire a consumatorilor, peretele special amenajat, etc.).

Tabelul 7.1.

Clasificarea vitrinelor

După specificul produselor expuse	
denumire	***conţinut***
specializate în domeniul produselor cosmetice sau axate pe problema concretă	expunerea produselor cosmetice medicale utilizate la tratamentul sau profilaxia unei maladii concrete sau soluţionarea unor probleme concrete
mixte	includ mai multe grupuri de produse cosmetice şi alte produse, inclusiv medicamente din grupul OTC, fără urmărirea unui scop bine determinat
După locul amplasării	
pe faţada farmaciei	
în interiorul farmaciei	
vitrine-dulapuri – pentru demonstrare	

Literatura de specialitate oferă recomandări privind diferite aspecte ale merchandisig-ului: expunere în spaţiul selectat pentru produse; culorile acceptabile pentru vitrine, spaţii etc.

Culorile: pentru tenul de bază (încăpere + culoarea cutiilor, elementelor decorative); combinarea culorilor să nu depăşească maxim 3 culori. Totodată, în cazurile, când este necesar de evidenţiat un produs pot fi întrebuinţate variantele: fon întunecat – ambalaj de culoare deschisă; pentru vitrine mici – culori aprinse.

Modul de plasare a produselor: se va lua în seamă spaţiul, secţia amplasării vitrinei; unghiul de vedere "pacient – produs" din sala de deservire (oficină), din stradă, de la intrare în oficină.

Iluminarea: se va ţine cont de tipul consumatorilor din segmentul – ţintă, cerinţele lor; de arhitectura încăperii; de forma şi culoarea vitrinelor cât şi particularităţile produselor ce vor fi plasate; stilul încăperii sau a vitrinelor, a oficinei în general; particularităţile firmei, etc.

Fluxul de pacienţi (vizitatori): periodicitatea vizitelor consumatorilor, varietatea consumatorilor după gradul de receptivitate a informaţiei, etc.

7.7. Rolul farmacistului în promovarea medicamentelor

Farmacistul poate avea rol dublu în politica de promovare a medicamentelor. Unul şi-l asumă atunci când se angajează direct în sectorul de publicitate al unui producător de medicamente, sau când preia funcţia de reprezentant medical al unui producător sau distribuitor de medicamente. Reprezentantul medical asigură circulaţia cât mai exactă şi corectă a informaţiilor între producătorii şi distribuitorii de medicamente, medicii care le prescriu şi le utilizează, personalul medical care administrează produsele medicamentoase şi, implicit, pacienţii acestora, precum şi reprezentanţii instituţiilor publice din domeniul sanitar şi farmaceutic. De asemenea, reprezentantul medical trebuie să cunoască, în interesul celui care prescrie medicamentul şi al celui căruia îi este administrat, caracte-

risticile terapeutice, farmacologice şi farmacocinetice ale produselor farmaceutice pe care le prezintă, indicaţiile şi contraindicaţiile acestora, precum şi modul de administrare şi posibilele lor efecte secundare. Acestea însă sunt doar o parte dintre caracteristicile şi atribuţiile reprezentantului medical.

În România, ocupaţia de reprezentant medical a fost introdusă în Nomenclatorul Ocupaţiilor şi Meseriilor, ce conform standardului ocupaţional reglementează pregătirea şi activitatea acestuia. De acesta se ocupă Asociaţia Reprezentanţilor Medicali din România, ARMEDIS, în colaborare cu Medex Consult.

Farmacistul îşi utilizează întreaga pregătire de specialitate în domeniul medicamentului pentru a recomanda produsele pe care trebuie să le promoveze, prezentându-le calităţile, avantajele, beneficiile, în faţa medicilor, farmaciştilor.

Cel de-al doilea rol în promovarea medicamentului este *"gate keeper"*, adică de controlor al abuzului de medicamente şi al automedicaţiei, încurajată de publicitatea agresivă. Deoarece cele trei obiective majore ale asistenţei sau serviciilor farmaceutice sunt prevenirea, identificarea şi rezolvarea problemelor pacientului legate de terapia medicamentoasă, rezultă că farmacistul are un rol important în promovarea şi controlul utilizării medicamentelor.

Farmacistul are datoria de a-şi păstra obiectivitatea, de a nu deveni fidel în mod nejustificat sau din subiectivitatea produselor unei companii farmaceutice discriminându-le pe cele ale concurenţei, aceasta face parte din aspectele de etică ale domeniului farmaceutic.

Capitolul VIII

CERCETAREA DE MARKETING

8.1. Conţinutul şi aria cercetărilor de marketing

Ritmul dinamic de dezvoltare a relaţiilor economice pe piaţă, adaptarea activă faţă de piaţă, impune ca întreprinderea să dispună de informaţii mult mai vaste şi mai profunde, decât în cazul obţinerii informaţiilor prin semnalele pieţei, din care să poată formula concluzii asupra relaţiilor cauzale ale fenomenelor de piaţă.

La elaborarea unui plan de marketing, dezvoltarea strategiilor de marketing şi tacticilor, conducătorul de marketing are nevoie de un volum mare de informaţii. Asemenea informaţii sunt obţinute prin studiile de piaţă efectuate de întreprindere, prin compartimentul propriu de marketing sau utilizând instituţii specializate în acest domeniu. Rezultatele cercetărilor de marketing nu sunt valori materiale, ci constituie un suport informaţional esenţial la toate etapele procesului decizional, pe baza cunoaşterii concrete a pieţei.

Definiţie: Cercetarea de marketing cuprinde obţinerea, evaluarea şi interpretarea informaţiei asupra situaţiilor şi deciziilor de marketing actuale şi viitoare ale unei întreprinderi.

(Manfred Bruhn, Marketing: noţiuni de bază pentru studiu şi practică, Wiesbaden, Germania, 1997).

Cercetările de marketing în esenţa sa, ajută la determinarea corectă a direcţiei de dezvoltare a afacerii şi sunt necesare de efectuat ţinând cont, în cazul lansării produselor sale pe alte pieţe, de desfacere, de punerea pe piaţă a unui nou produs sau diversificarea actualelor; de determinare a preţului, canalele de distribuţie şi metode de promovare a produsul etc. Aria cercetărilor de marketing este vastă, poate fi extinsă asupra unei game largi de activităţi a întreprinderii: promovarea produselor; pieţele de desfacere actuale; diversificare a portofoliului de produse etc., – peste 100 de aspecte.

Domeniile de studiu ale cercetării de marketing indică patru puncte-cheie:

- dezvoltarea pieţei (influenţa tendinţelor de mediu – dezvoltarea populaţiei, tehnologie etc.) asupra potenţialelor şi volumelor pieţei întreprinderii;
- atitudinea participanţilor la piaţă (cercetarea consumatorilor, concurenţei);
- efecte ale instrumentelor de marketing (cercetarea produsului, preţurilor, distribuţiei, comunicării);
- observarea factorilor de marketing specifici întreprinderii (volumul şi structura vânzărilor, cota de piaţă a întreprinderii, contribuţia de acoperire a costurilor pentru fiecare produs etc.)

Unii autori indică la direcţiile tipice/standard în analiza sistemică a pieţelor:

1. cercetarea produsului/produselor;
2. studiul pieţei;
3. studiul consumatorului;
4. studiul concurenţilor;
5. studiul cadrului legislativ-normativ ce reglementează piaţa vizată.

Totodată, ţinând cont de particularităţile produselor, specificul activităţii întreprinderii etc., programul cercetărilor de mar-

keting va avea scop şi conţinut diferite. Astfel, cercetări de marketing pe piaţa farmaceutică, în aspect conceptual şi metodologic pentru un produs/grupe de produse, sunt frecvente.

Investigaţia pieţei, inclusiv farmaceutică, se desfăşoară permanent, în primul rând, pentru cunoaşterea elementelor de bază ale ei – cerere, ofertă, preţuri etc.

1. *Studierea cererii de produse (servicii farmaceutice)* cuprinde: determinarea dimensiunilor şi a structurii cererii, repartizarea ei în timp şi spaţiu, tendinţele generale şi formele particulare de manifestare, factorii cauzali şi motivaţionali ai cererii. Investigaţia cuprinde în aria sa pe consumatorul însuşi al cererii (întreprinderi, instituţii medico-sanitare publice, pacienţii) pentru a stabili modul de segmentare, motivaţia şi comportamentul de cerere, imaginea produsului, mărcii şi a întreprinderilor în rândul consumatorilor.

2. *Studierea ofertei de produse/servicii farmaceutice* include oferta reală şi potenţială pe piaţă (concurenţii), nivelul competitivităţii produselor, nivelul calitativ şi ritmul de înnoire, gradul de penetrare pe piaţă şi în consum, ciclul de viaţă al produsului etc.

3. *Studierea preţurilor* are aspecte ca: modul de formare a preţurilor, relaţia ofertă – preţ – cerere, raporturile dintre preţurile diferitelor produse după origine, nivelul cererii etc.

4. *Studierea reţelei de distribuţie a produselor (serviciilor farmaceutice)* cuprinde: nivelul de dezvoltare a reţelei de distribuţie, canalele de distribuţie, intermediarii posibili, costuri etc.

5. *Studierea promovării produselor:* publicitatea, forme de promovare, efectele mijloacelor promoţionale, etc.

Cercetările de marketing posedă patru elemente de bază (*fig.8.1*) şi trebuie să se efectueze cu respectarea principiului ştiinţific, sistemic, complexitate, veridicitate, obiectivitate, oportunitate şi eficacitate.

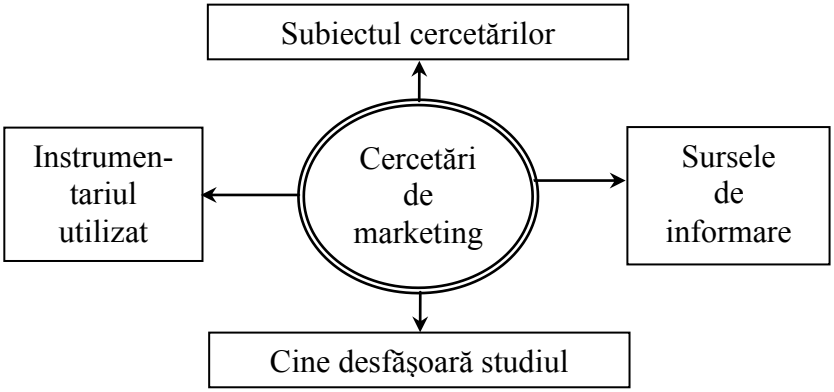


Figura 8.1. **Elementele cercetării de marketing**

Orice cercetare de marketing, indiferent de complexitate şi obiectul vizat, presupune o perioadă de timp pentru realizare precum şi surse financiare. Totodată, ”economisirea” surselor financiare prin simplificarea ariei cercetărilor de marketing, corespunzător rezultatelor obţinute, pot constitui un flux informaţional insuficient pentru procesul decizional, iar veniturile ratate, în cazul în care efectuarea cercetărilor în volum deplin necesar putea asigura obţinerea informaţiei aprofundate şi detaliate, eventual, pot depăşi cu mult cheltuielile necesare iniţial pentru cercetări.

Rezultatele cercetărilor de marketing sunt utilizate pentru a formula planuri de perspectivă sau pentru a se măsura performanţele.

8.2. Clasificarea cercetărilor de marketing

Cercetările de marketing, datorită ariei largi şi complexităţii fenomenelor de marketing incluse în studiu sunt variate, se desfăşoară cu utilizarea diverselor modalităţi şi procedee de investigare. Clasificarea cercetărilor de marketing după metodologia utilizată, scopul operaţional, obiectivul cercetării şi frecvenţa realizării este prezentată în *tab.8.1.*

Tabelul 8.1

Clasificarea cercetărilor de marketing

Nr d/o	Criteriul de clasificare	Conţinutul
1.	Metodologia utilizată	♦ cercetări statistice (indirecte); ♦ cercetări directe; ♦ cercetări de laborator.
2.	Scopul operaţional	♦ cercetări preliminare; ♦ cercetări tactice; ♦ cercetări de control.
3.	Obiectul cercetării	♦ exploratorii; ♦ instrumentale; ♦ descriptive; ♦ explicative; ♦ predictive(de trend/tendinţă).
4.	Frecvenţa desfăşurării	♦ permanente; ♦ periodice; ♦ ocazionale.

Cercetările preliminare sunt cele care permit aprecierea celor mai importante caracteristici ale pieţei şi o primă evaluare a condiţiilor în care se lucrează. Acestea se concentrează asupra perceperii produselor de către consumatori, motivaţiei de cumpărare şi poziţiei firmelor concurente.

Cercetările tactice urmăresc cunoaşterea reacţiei consumatorilor la diferite acţiuni de marketing ale unităţii (cercetări ce conţin analiza acceptării preţului, testarea unui nou produs, testarea eficacităţii unui mesaj publicitar etc.).

Cercetările de control se realizează în timpul derulării acţiunilor de piaţă programate de întreprindere şi au drept scop să evalueze nivelul de eficacitate a acestora. Aceste cercetări verifică poziţia produselor pe piaţă, nivelul distribuţiei etc.

Cercetările previzionale au ca scop estimarea evoluţiei fenomenelor de marketing, realizarea de previziuni asupra lor, pe termen scurt, mediu sau lung.

Cercetările de marketing *permanente,* se desfăşoară în mod sistematic (panelul de consumatori, panelul de medicamente, panelul de puncte de distribuţie, etc.); *periodice,* realizate la anumite intervale de timp (cercetările realizate cu ocazia expoziţiilor, a contractărilor, etc.); *ocazionale,* care nu se mai repetă în timp (cercetarea făcută în vederea lansării pe piaţă a unui produs nou, folosirea unui nou ambalaj etc.).

Cercetările fundamentale au rolul de a extinde graniţele cunoaşterii ştiinţifice cu privire la diferitele aspecte ale sistemului de marketing. Obiectivul acestor studii este de a lărgi zona de cunoştinţe (cercetarea aprofundată) mai degrabă decât să rezolve o problemă specifică cu care se confruntă o întreprindere.

Cercetările aplicative au în vedere cerinţe specifice ale firmelor, întreprinderilor (determinarea cererii, identificarea segmentelor specifice, auditul de marketing, testarea mixului de marketing, monitorizarea satisfacţiei consumatorilor) şi sunt efectuate în raport cu necesităţile procesului de decizie.

Cercetările exploratorii sunt menite să clarifice o serie de aspecte legate de problemele cu care se confruntă factorii de decizie. Ele au în vedere o activitate de explorare a unei probleme vagi, cu scopul de a o formula precis, precum şi o activitate de înţelegere mai profundă a unui fenomen complex. De cele mai multe ori cercetările exploratorii se interpun între activitatea de descoperire a temei de cercetat şi activitatea de definire riguroasă a acesteia. În categoria obiectivelor cercetării exploratorii se pot include: formularea sau mai buna definire a problemei, clarificarea unor concepte, elaborarea de ipoteze, determinarea variabilelor importante, generarea unor idei noi.

Cercetările descriptive au rolul de a caracteriza de a descrie caracteristicile fenomenelor de marketing şi de a determina frecvenţa lor de manifestare. Lor le revine şi rolul de a evidenţia gradul în care sunt legate între ele variabilele de marketing. Cercetările descriptive urmăresc să obţină răspunsuri la întrebări de genul: *cine? ce? când? unde? cum? cât? de ce?* Cercetarea descriptivă are un rol major în descrierea caracteristicilor unor segmente ale pieţei, clarificarea opiniilor şi percepţiilor referitoare la un anumit produs sau o întreprindere, determinarea gradului de asociere dintre variabile, efectuarea unor previziuni pe termen scurt, mediu sau lung. În mod frecvent cercetările descriptive urmăresc să determine amploarea diferenţelor dintre diverse segmente sau grupuri de consumatori, din punctul de vedere al nevoilor, atitudinilor, comportamentelor de cumpărare şi de consumare sau al opiniilor lor. Cercetările descriptive necesită obţinerea informaţiilor primare de la eşantioane probabilistice în condiţiile în care măsurarea datelor furnizate de subiecţi se realizează cu un sistem complex de scale. De asemenea, o caracteristică de bază a cercetării descriptive o reprezintă posibilitatea cunoaşterii legăturilor dintre variabile precum şi a intensităţii acestor legături.

Cercetarea descriptivă oferă posibilităţi multiple de aprofundare a analizei, fiind din acest punct de vedere cea mai indicată pentru cercetările cantitative, complexe, de anvergură.

Cercetarea descriptivă are ca obiectiv fundamental definirea parametrilor pieţei. Astfel de cercetări se iniţiază când există un nivel minim de cunoaşterea unui anumit fenomen de marketing, urmărindu-se evidenţierea aspectelor tipice în evoluţia acestuia, fără a se insista asupra cauzelor evoluţiei sale.

Cercetările cauzale (sau explicative) au în vedere identificarea şi cunoaşterea relaţiilor dintre variabile, relaţii de tip cauză-

efect. Asemenea cercetări sunt menite să descopere variabilele responsabile de anumite efecte şi să găsească o explicaţie a influenţelor respective. Spre exemplu, cum o anumită variabilă – cheltuielile de publicitate – influenţează o altă variabilă precum evoluţia volumului vânzărilor. Cercetările cauzale oferă, de asemenea, posibilitatea realizării previziunii. Atunci când ele au acest scop ca obiectiv principal putem vorbi de cercetări predictive. Cercetările cauzale impun obţinerea de date primare de la eşantioane reprezentative, stabilite probabilistic. De asemenea, ele fac apel la metode numeroase şi complexe de obţinere şi prelucrare a datelor primare. Cea mai utilizată metodă este experimentul de marketing. Un experiment este definit ca un proces prin care se manipulează o variabilă independentă pentru a observa cum afectează variabilele dependente. Cercetările descriptive şi cele cauzale, care îi ajută pe manageri să aleagă cea mai indicată cale de fundamentare a deciziilor lor se mai numesc, împreună, cercetări de evaluare sau cercetări conclusive**.**

Cercetările instrumentale au ca obiectiv elaborarea, testarea şi validarea unor instrumente de cercetare: chestionare, teste psihologice, scale de cuantificare a fenomenelor calitative, metode statistice de analiză şi previziune etc. Rezultatul acestor cercetări este definitivarea metodologiei de cercetare în cadrul activităţilor stabilite.

Cercetarea calitativă precede, de regulă, cercetarea cantitativă. Cercetarea calitativă uşurează formularea precisă a ipotezelor de verificat, favorizează descoperirea unor aspecte de profunzime, ajută la elaborarea chestionarelor anchetei.

Întrebările specifice cercetărilor calitative sunt cele de genul: *de ce? cum? în ce condiţii?* În general, cercetările calitative reprezintă o condiţie necesară a realizării, în cele mai multe cazuri, a cercetărilor cantitative.

Cercetările cantitative reprezintă stâlpul de susţinere al industriei cercetărilor de marketing. În cercetarea cantitativă se folosesc întrebări structurate în care opţiunile de răspuns au fost predeterminate şi în care un număr mare de respondenţi este implicat. Cercetarea cantitativă presupune adesea un eşantion reprezentativ şi măsurabil al populaţiei şi o procedură formalizată de colectare a datelor. Întrebările specifice sunt: *câţi? câte? cât? când? unde?*

8.3. Programul cercetărilor de marketing

Desfăşurarea propriu-zisă a cercetărilor de marketing trebuie să fie precedată de un proces de planificare a cercetărilor pentru obţinerea informaţiilor relevante. Aceasta înseamnă, în primul rând, o bună planificare a activităţii cercetare de marketing. Iniţial este necesar de a prestabili activităţile ce urmează a fi desfăşurate coerent, profesional, iar rezultatele obţinute să fie relevante şi un suport sigur la fundamentarea deciziilor. În *fig.8.2* sunt prezentate etapele (succesivitatea şi conţinutul) procesului cercetării de marketing.

Volumul cercetărilor şi profunzimea studiului nu sunt standarde, uniforme pentru toate întreprinderile şi subiectele supuse cercetării, precum şi sursele necesare pentru desfăşurarea cercetărilor. Aceste variabile diferă de la caz-la-caz, precum şi ”echipa” ce desfăşoară aceste activităţi. În dependenţă de complexitatea studiului, importanţa rezultatelor pentru procesul decizional, profesionalismul necesar la efectuarea cercetărilor – ele pot fi realizate atât de angajaţii compartimentului de marketing – ”resurse interne”, cât şi de agenţii specializate în cercetări de marketing sau de consultanţă. Important nu este cine efectuează studiul, care tehnici sunt utilizate, nici cantitate marea de date, ci controlul imediat al informaţiei utile, necesare pentru decizii echilibrate şi

corecte. În cazul în care cercetările solicitate (culegerea şi prelucrarea datelor), necesită mult timp pentru desfăşurare – rezultatele pot fi „întârziate”, puţin utile sau chiar de prisos.

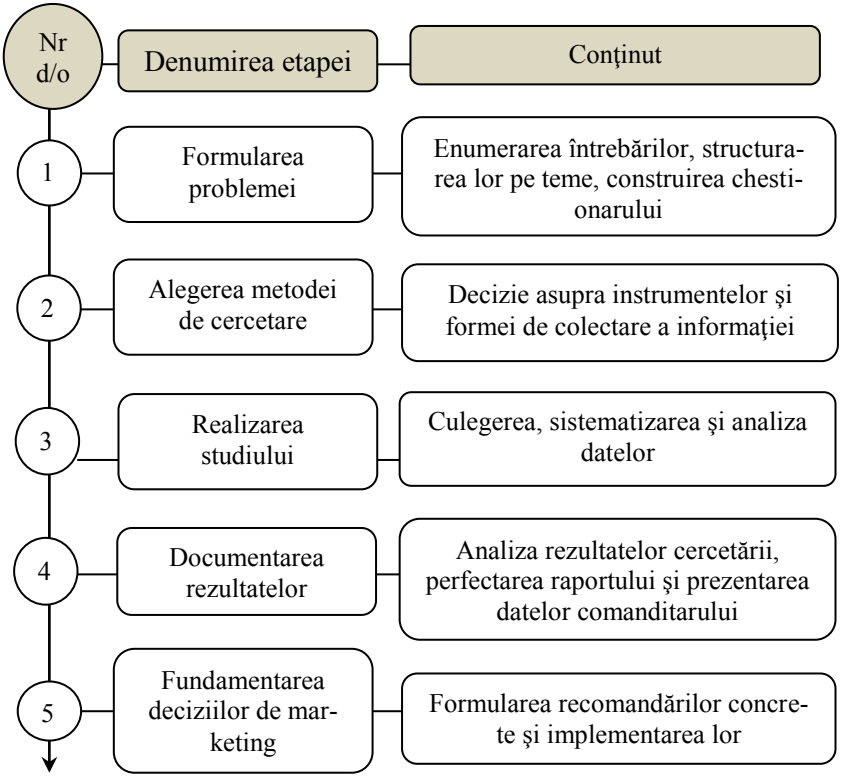


Figura 8.2. **Etapizarea procesului cercetării de marketing**

Astfel, la aprecierea surselor de informaţii prin aspectele costuri-utilităţi, rapiditatea şi exactitatea informaţiilor, decidentul este adesea pus în faţa unei ”dileme informaţionale”. Decizia privind demararea procesului cercetărilor de marketing, utilitatea informaţiei pentru procesul decizional, precum şi costurile studiului aparţine comanditarului/întreprinderii.

”Echipa” compartimentului de marketing a întreprinderii sau

agenţia specializată în cercetarea pieţei, întocmeşte un raport preliminar privind studiul ce urmează a fi desfăşurat, înainte de cercetarea propriu-zisă, pe seama căruia cercetătorii angajează discuţii privind realizarea studiului de piaţă. Structura orientativă a raportului preliminar cuprinde următoarele momente:

- titlul provizoriu al proiectului;
- formularea clară şi concisă a problemei necesar a fi rezolvate;
- obiectivele generale şi specifice ale proiectului, condiţiile impuse şi limitele sale;
- planul orientativ al proiectului;
- precizări asupra metodei şi instrumentelor de cercetare;
- estimări asupra timpului şi personalului necesar;
- estimarea costului limită al proiectului.

Etapa iniţială a procesului este *formularea problemei.* La această etapă sunt enumerate toate întrebările de care sunt interesaţi în cadrul întreprinderii sau comanditarii (în cazul contractării serviciilor cu Agenţii specializate în domeniul vizat), structurarea întrebărilor pe teme, construirea chestionarului – formularea şi ordinea întrebărilor, tipuri de răspuns, scalarea categoriilor de răspuns şi în final – transpunerea problemei de decizie *(deschiderea unei farmacii/filiale; lansarea unui produs nou)* într-o problemă de cercetare *(evaluarea amplasamentului de farmacii/filiale existente, testarea unei pieţe, testarea unui produs, studiul concurenţei)* având un obiectiv concret, bine stabilit. Un exemplu de transpunere este prezentat în *tab. 8.2.*

În cazul, în care informaţia necesară pentru a oferi răspuns la întrebarea de care e preocupată conducerea întreprinderii stă la „suprafaţă" – datele necesare sunt disponibile şi suficiente pentru procesul decizional – nu va fi necesar efectuarea studiului. La această etapă este important, ca cercetătorii să ţină cont de avantajele şi dezavantajele informaţiilor disponibile *(tab.8.3)*.

Tabelul 8.2.

Transpunerea problemei de marketing în obiective ale cercetării

Aspecte de bază	Întrebările cercetătorului	Obiectivele cercetării
1. Dacă este cunoscută şi agreată vânzarea produsului OTC sau parafarmaceutic la domiciliu.	1. În ce măsură consumatorii potenţiali cunosc sistemul de vânzare la domiciliu? 2. Care este atitudinea consumatorilor faţă de vânzarea produsului la domiciliu?	1. Determinarea măsurii în care consumatorii cunosc sistemul de vânzare la domiciliu. 2. Măsurarea atitudinii consumatorilor faţă de vânzarea produsului la domiciliu. 3. Identificarea motivelor pentru care consumatorii sunt dispuşi să comande livrarea produsului la domiciliu. 4. Cunoaşterea motivelor pentru care consumatorii nu doresc să facă comandă.
2. Care va fi segmentul de cumpărători cel mai important.	1. Ce categorii de consumatori doresc livrarea produsului la domiciliu? 2. Care este frecvenţa solicitărilor lor?	1. Identificarea categoriilor de consumatori care doresc să comande produsul la domiciliu: după vârstă, sex, profesie, venituri. 2. Măsurarea frecvenţei de cumpărare. 3. Identificarea atitudinilor, motivelor de cumpărare şi preferinţelor în raport cu nivelul de vârstă, sex, profesie, venituri.

Importanţa acestei etape reiese din conţinutul activităţilor (stabilirea obiectivelor cercetării), cât şi prin faptul că realizarea studiului, are influenţe decisive asupra întregului proces de cercetare. La culegerea datelor, informaţiei primare trebuie de luat în calcul erorile posibile atât la etapa dată, cât şi cele ulterioare a cercetărilor de marketing *(tab. 8.4)*.

Tabelul 8.3

Aspecte comparative a informaţiei (primare şi secundare), utilizate în cercetările de marketing

Tip de informaţie	Avantaje	Dezavantaje
Informaţie primară *(datele se colectează direct din piaţă, urmare a studiilor desfăşurate)*	1. Culegerea datelor se efectuează în corespundere cu scopul propus. 2. Metodologia culegerii informaţiei este cunoscută şi poare fi probată. 3. Rezultatele studiului sunt accesibile pentru comanditar şi inaccesibile pentru concurenţii săi. 4. Siguranţa informaţiei	1. Timp îndelungat pentru colectarea informaţiei, sistematizarea ei şi interpretarea rezultatelor. 2. Costuri înalte. 3. Întreprinderea farmaceutică nu totdeauna dispune de resurse umane suficiente pentru culegerea datelor cu forţele proprii.
Informaţie secundară *(informaţie colectată anterior în alte scopuri, diferit de cel al prezentului studiu sau informaţie, date statistice publicate)***	1. Costuri mici, comparativ cu informaţia primară. 2. Posibilitatea verificării veridicităţii informaţiei prin suprapunere. 3. Operativitate sporită la capitolul selectare de date privind subiectul studiului.	1. Posibilitatea necorespunderii scopului cercetării dacă informaţia a fost selectată ulterior; 2. Posibilitatea „îmbătrânirii" informaţiei şi a datelor, depăşită ca conţinut. 3. Posibilitatea că nu este cunoscută metodologia aplicată la culegerea şi prelucrarea informaţiei. 4. Date controversate, caracter generalizator, în unele cazuri provoacă dubii referitor la gradul de veridicitate.

*** 1. Publicaţii periodice oficiale naţionale, regionale şi internaţionale.*
2. Publicaţii ale autorităţilor publice centrale.
3. Culegeri de date statistice.
4. Dări de seamă şi publicaţii periodice a companiilor farmaceutice şi întreprinderilor mixte.
5. Monografii, articole ştiinţifice.
6. Publicaţii (teze, articole) ale instituţiilor de cercetări ştiinţifice, organizaţiilor obşteşti, simpozioanelor, congreselor.
7. Oferte de preţuri, cataloage a produselor companiilor.
8. Materiale ale companiilor de consultanţă.

Tabelul 8.4

Preîntâmpinarea erorilor în cercetările de marketing

Erori posibile	Consecinţe asupra studiului
Nu sunt stabilite iniţial scopul şi sarcinile studiului	Poate fi colectat un volum prea mare sau prea mic de informaţii, cu influenţă ulterioară nesemnificativă asupra procesului decizional sau poate ”debusola” accentele
Selectarea incorectă a metodei de lucru (telefon, anchetare ş.a., utilizarea doar a întrebărilor de tip închis – ”da” sau ”nu”)	Opinia respondenţilor la întrebările chestionarului nu este deplină. Respondentul nu are posibilitatea să relateze ceva important la subiectul studiului pe motivul, că răspunsurile la întrebările chestionarului nu prevăd alte variante de răspuns.
Stabilirea incorectă a obiectului cercetărilor	Deciziile privind desfăşurarea activităţilor necesare pot fi incorecte sau cu un grad redus de eficienţă.
Incorectitudini la etapa determinării eşantionului	Informaţia culeasă şi rezultatele obţinute nu sunt reprezentative, necesitatea suplimentării cercetărilor sau reluarea lor.
”Rezerve” la capitolul corectitudinea expunerii întrebărilor în anchete şi perceperea de către respondent a esenţei întrebării, întrebări cu text sofisticat	Scadenţa interesului respondentului pentru îndeplinirea chestionarului sau refuz total de participare la studiu. Răspunsuri superficiale, cu aproximaţii sau la alt subiect.
Erori la etapa înrolării persoanelor în echipa ce efectuează procedura de chestionare a respondenţilor	Calificarea joasă sau lipsa ei totală privind efectuarea anchetării respondenţilor, comunicabilitatea redusă, în special în cazul intervievării directe sau cu utilizarea telefoniei nu asigură obţinerea rezultatelor la nivelul cerinţelor.
Erori, greşeli ”tehnice” la etapa sistematizării, analizei informaţiei	Rezultatele incorecte sau cu grad mare de aproximaţii pot influenţa negativ procesul decizional privind activităţi strategice etc.

Reuşita acestei etape depinde, în mare măsură, de colaborarea dintre conducătorul compartimentului de marketing şi echipa sa sau întreprindere – Agenţie specializată, în înţelegerea corectă a obiectivului decidentului şi problemele pe care acesta vrea să le rezolve.

La etapa *alegerii metodei de cercetare* urmează să fie luată decizia privind selectarea instrumentelor relevante pentru culegerea datelor, ținându-se cont de asigurarea operativităţii, veridicitatea şi plenitudinea datelor, uşurinţei la întocmirea chestionarelor sau răspuns la apeluri telefonice, precum şi costurile pentru studiu. În vederea realizării practice a cercetărilor, se întocmeşte un program care prevede sursele de date secundare, metodele şi instrumentele ce urmează a fi utilizate pentru culegerea datelor primare, eşantioanele ce vor face obiectul cercetărilor. Activităţile din această etapă includ determinarea informaţiilor necesare, în funcţie de obiectivele cercetării şi sursele de obţinere: informaţie primară (cu utilizarea instrumentelor de recoltare – chestionarele, telefonul şi contactul personal) şi cea secundară (publicaţii, cărţi, periodice de date comerciale şi statistice, baze de date etc.).

Realizarea studiului propriu-zis se va efectua fără derogări de la planul prestabilit, totodată, la această etapă cercetătorii vor examina posibilităţile, vor decide asupra sistematizării şi evaluării statistice a informaţiei colectate.

Ca urmare a culegerii informaţiei necesare, la etapa *documentarea rezultatelor,* se corectează erorile comise în timpul transferului de date şi se face o evaluare a lor, sub aspectul reprezentativităţii şi validităţii. La această etapă se face o descriere a datelor cu utilizarea indicatorilor statistici şi a metodelor grafice şi se efectuează analiza lor. Interpretarea rezultatelor analizei şi prezentarea în formă de rapoarte, vor fi discutate cu decidenţii şi vor servi surse informaţionale managementului întreprinderii pentru fundamentarea deciziilor de piaţă. Şedinţa de prezentare a rezultatelor cercetărilor de marketing este recomandabil să se desfăşoare cu prezenţa managerului întreprinderii, managerilor atât a compartimentului de marketing, cât şi altor compartimente.

Raportul final de cercetare (un exemplu de structură ai raportului şi cerinţe generale la perfectarea lui sunt prezentate în *tab.8.5*) constituie documentarea activităţilor desfăşurate în cadrul studiului, argumentat prin date relevante colectate şi interpretate pe parcursul stadiilor procesului de cercetare.

Tabelul 8.5

Structura Raportului final al cercetărilor de marketing

Nr d/o	Denumirea secţiunii	Conţinut
Cerinţe generale la perfectarea Raportului: Format bine organizat şi concis; redactare într-un limbaj clar, expresiv; redactarea raportului trebuie adaptată cerinţelor specifice rangului ierarhic şi caracteristicilor personale ale celor cărora este destinat şi care vor lua decizii pe această bază.		
1	Preambulul	1.Pagina de titlu (titlul studiului, numele companiei care a organizat / realizat studiul, cercetătorii). 2.Expunerea de motive (motivarea). 3.Cuprinsul.
2	Rezumat	Prezintă o succintă sinteză a raportului de cercetare. Se expune pe 2-3 pagini, concret, succint, fără detalieri. În această secţiune, comanditarul va găsi răspunsul la întrebările care au declanşat efectuarea studiului.
3	Studiul propriu-zis	Partea centrală a raportului, va include toate aspectele cercetării, începând cu culegerea datelor şi până la raţionamentele ce stau la baza concluziilor şi recomandărilor. Sunt explicate clar metodele de analiză utilizate, modul de tratare şi interpretare a informaţiilor. Secţiunea trebuie să fie reflectată, cel puţin prin 4 capitole: ✓ descrierea metodelor şi procedeelor de lucru folosite; ✓ informaţia generală despre piaţa de referinţă şi clienţii principali; ✓ descrierea analitică a pieţei ţintă; ✓ detalierea concluziilor şi recomandărilor.
4	Concluzii şi recomandări	Concluziile vor fi redate sub formă de opţiuni, care ulterior pot constitui direcţii posibile de acţiune (la decizia comanditarului studiului). Recomandările se grupează şi se expun separat: pozitive şi negative. Pentru cele pozitive se vor indica concret măsu-

Nr d/o	Denumirea secţiunii	Conţinut
		rile şi acţiunile care pot asigura succesul. Recomandările negative se vor referi expres la ceea ce nu trebuie de făcut pe o piaţă sau un segment al pieţei.
5	Anexe	Rolul anexelor este de a sprijini proba şi mări gradul de detaliere a informaţiilor prezentate în celelalte secţiuni ale Raportului. Toate anexele se numerotează.

Un exemplu de plan al cercetărilor de marketing în sistemul de sănătate prin prisma marketingului strategic şi cel operaţional este reprezentat în *tab. 8.6.*

Tabelul 8.6.

Plan (desfăşurat) al cercetărilor de marketing

Nr d/o	Denumirea secţiunii	Conţinut
A. MARKETING STRATEGIC		
I. Analiza situaţională		1. Estimarea necesităţilor, determinarea pieţei de bază sau a segmentului de piaţă (analiza situaţiei la nivel naţional pentru luare de decizii - este rezonabil iniţierea activităţilor cu produsul „X" sau e mai util de elaborat un altul ?); 2. Starea de lucruri privind produsul „X"; 3. Pronostic (aşteptările întreprinderii reieşind din situaţia actuală) pe termen scurt şi lung; 4. Analiza mediului extern al întreprinderii (care este influenţa factorilor politici, sociali, economici, ecologic etc. ?).
II. Sinteza de marketing		5. Înaintarea sarcinilor (ce trebuie de făcut pentru a menţine sau de redresat situaţia actuală?); 6. Evaluarea scopurilor (de ce trebuie de făcut anume aşa şi nu altfel?) 7. Luare de decizii pentru planificarea strategică (care ar fi ierarhia sarcinilor, realizarea cărora va sigura atingerea scopului final?).
B. MARKETING OPERAŢIONAL		
III. Planificare strategică		8. Înaintarea strategiilor alternative (care sunt acţiunile pentru atingerea scopului?); 9. Selectarea strategiei (care strategie este mai reuşită şi de ce?); 10. Decizie privind elaborarea tacticii.

Nr d/o	Denumirea secţiunii	Conţinut
IV.	Planificare tactică	11. Determinarea tacticii (ce activităţi urmează de întreprins şi de ce); 12. Întocmirea planului operaţional (cine?, ce?, când? unde? trebuie să facă); a) selectarea pieţei-ţintă; b) studiul elementelor mixului de marketing (produs, preţ, distribuţie, promovare); c) calculul bugetului de marketing. 13. Realizarea planului operaţional
V.	Controlul marketin-gului	14. Colectarea datelor (care sunt rezultatele activităţii întreprinderii în perioada planificată, conform planului tactic prestabilit?); 15. Evaluarea şi interpretarea datelor (cât de mult a înaintat întreprinderea către scopul scontat?); 16. Decizia privind efectuarea analizei situaţionale (în cazul în care au fost obţinute rezultate negative sau rezultatele obţinute nu corespund celor scontate, urmare a realizării planului tactic).

8.4. Tehnici ale cercetării de marketing

Tehnicile de bază utilizate în cercetarea de marketing sunt:

- cercetarea de birou;
- cercetarea în teren;
- cercetarea calitativă.

Un studiu ale cercetării de marketing va include două sau mai multe din aceste elemente.

*Cercetarea de birou c*onstă în adunarea şi analiza informaţiilor care există sau care este publicată, având trei aplicaţii clare:

1. de a oferi *o premiză* pentru un studiu ulterior în teren sau pentru altă activitate de marketing (se va concluziona dacă un proiect este valoros; dacă direcţia în care se îndreaptă organizaţia este bună etc.).
2. poate fi *un înlocuitor* pentru studiul de teren, prin reanalizarea datelor cercetării (exemplu: pentru revizia contabilă pri-

vind detalierea ieşirilor, determinarea vânzărilor pentru diferite mărci etc.; pentru testarea un produs – teste ale reacţiilor consumatorilor la eşantioanele de produse).

3. *tehnică aparte* de studiu al pieţei, în cercetarea industrială, urmărind aspectele: ”Cât de mare este piaţa ?”, ”Cu ce rată creşte ?”

Cercetarea de birou nu oferă nici o informaţie despre motivarea consumatorului sau despre reacţiile sale la produsele întreprinderii, la campaniile de promovare.

Cercetarea de teren. Înseamnă efectuarea investigaţiilor prin contact direct sau observare, pentru a culege informaţii proaspete despre atitudinile şi comportamentul consumatorilor actuali şi potenţiali, evidenţiind:

- ✓ factorii care determină alegerea şi preferinţa;
- ✓ reacţiile la noul concept de produs şi ofertele;
- ✓ eficienţa canalelor de distribuţie etc.

Tehnicile principale utilizate în cercetarea de teren sunt: sondajul; observarea; chestionarele; interviurile; scalele de atitudini.

Sondajul implică colectarea de atitudini, opinii şi fapte, de la un număr reprezentativ de indivizi din cadrul populaţiei ţintă şi este utilizat pe larg în cercetarea pieţei consumatorului. Obţinerea informaţiei necesare de la toţi clienţii existenţi sau potenţiali, practic este imposibil, şi chiar dacă s-ar putea, ar fi prea costisitor.

Tehnica de bază este randomizare – sondajul la întâmplare, ceea ce înseamnă alegerea persoanelor de la care este obţinută informaţia pe baza faptului că fiecare individ are şanse egale de a fi selectat. Cercetarea prin sondaj poate conţine erori experimentale şi rezultatul studiului trebuie să fie exprimat în termeni de probabilitate şi de încredere, cu care pot fi tratate aceste rezultate obţinute, atunci când ele sunt folosite în planificarea unei lansări sau repoziţionarea unui produs.

Erorile pot fi reduse prin creşterea mărimii eşantionului son-

dat (cu cât este mai mare eşantionul cercetat, cu atât eroarea este mai mică), acest lucru ar putea fi costisitor.

Observaţii. Datele despre obiceiurile de cumpărare şi reacţiile consumatorului pot fi adunate prin observarea comportamentului, atunci când cumpără sau privesc un material promoţional. Pot fi stabilite modele de comportament, sub forma unui ghid pentru cea mai bună cale de a prezenta sau ambala un produs. Însă rezultatele observaţiilor pot fi dificil de interpretat cu exactitate.

Utilizarea ***chestionarelor*** pentru culegerea informaţiei primare în cadrul cercetărilor de marketing este frecventă. Chestionarul reprezintă o succesiune logică de întrebări, majoritatea cu răspunsuri oferite în variante multiple, cu ajutorul cărora se culeg datele într-o cercetare selectivă de marketing.

Pregătirea şi desfăşurarea cercetării selective cu utilizarea chestionarelor includ momente importante:

1. stabilirea scopului, obiectivelor, ipotezelor şi variabilelor cercetării;
2. stabilirea eşantionului;
3. elaborarea chestionarului;
4. stabilirea metodelor de recoltare a răspunsurilor.

În funcţie de scop şi obiective se stabileşte colectivitatea, timpul necesar, metodele de obţinere şi prelucrare a informaţiilor etc. Pe baza obiectivelor se stabilesc ipotezele ce urmează a fi testate. În procesul de eşantionare trebuie să se respecte anumite condiţii: întreprinderile, respondenţii din care se compune eşantionul să fie stabiliţi după reguli bine determinate, includerea fiecărei întreprinderi sau persoană să se facă independent.

Pentru calcularea mărimii eşantionului se foloseşte formula:

$$n = \frac{t^2 * p * (1-p)}{\Delta\omega^2}, \text{ unde:} \qquad (8.1)$$

t – coeficient ce corespunde probabilităţii cu care se garantează rezultatele (se găsesc în tabelele statistice ale repartiţiei Student);

p – proporţia componentelor din eşantion care posedă caracteristica cercetată (deoarece, de obicei, valoarea lui *p* nu se cunoaşte, ea se consideră egală cu 0,5 pentru a face ca dispersia să aibă valoarea maximă posibilă);

Δω – eroarea limită acceptabilă;

n – numărul componentelor eşantionului.

La întocmirea chestionarului trebuie să se respecte următoarele reguli generale:

- ✓ chestionarul trebuie să conţină până la 15-20 de întrebări. Un chestionar exagerat de lung devine obositor şi plictisitor pentru subiect;
- ✓ întrebările trebuie să fie clare, scurte, să nu conţină cuvinte complicate cu mai multe sensuri. Arhitectura chestionarului poate prevedea utilizarea precodificării, cu ajutorul căreia subiecţii pot răspunde mai uşor: prin ”da” sau ”nu”, prin subliniere, bifare alegând un răspuns din cele înscrise în chestionar;
- ✓ respondenţii nu pot fi obligaţi să completeze chestionarul. De aceea, printr-o întrebare introductivă, prin care definim obiectivul cercetării, celor chestionaţi le lăsăm libertatea de a completa sau nu chestionarul. *De exemplu: După părerea Dumneavoastră este necesară o cercetare asupra comodităţii la administrarea medicamentelor?*
- ✓ întrebările trebuie să fie aranjate într-o formă logică.

Clasificarea întrebărilor utilizate la alcătuirea unui chestionar se realizează după următoarele criterii:

1. după numărul de răspunsuri:
   - ✓ cu un răspuns la întrebarea adresată;
   - ✓ mai multe răspunsuri.

2. după conţinut:
   - ✓ întrebări factuale, care se referă la fapte *(de exemplu: când aţi cumpărat ultima dată medicamentul "x"?)*;
   - ✓ întrebări de opinie (deschise) *(de exemplu: ce părere aveţi despre comoditatea administrării medicamentului la deschiderea flaconului?)*.
3. după locul întrebărilor în cadrul chestionarului:
   - ✓ întrebări introductive, ce au rolul de a trezi interesul subiectului, de a-l introduce în problema cercetării;
   - ✓ de trecere, cu rolul de a pregăti trecerea de la o grupă de întrebări la alta;
   - ✓ de filtru, în care se precizează că la următoarele întrebări, indicate prin numărul lor, se răspunde numai dacă la întrebarea anterioară răspunsul a fost afirmativ sau negativ;
   - ✓ bifurcate, care indică numărul întrebărilor la care se va răspunde în continuare, dacă răspunsul la întrebarea anterioară a fost "nu";
   - ✓ întrebări de control, prin care se verifică exactitatea răspunsurilor la una din întrebările anterioare.

Întocmirea unui chestionar reuşit este o operaţiune de durată, ce solicită consultarea mai multor specialişti şi testarea variantei la care s-a ajuns, înainte de utilizarea sa în cercetarea propriu-zisă.

Interviul este tehnica cheie a cercetării de teren, deoarece asigură un contact direct cu consumatorii sau cu potenţialii utilizatori. Cercetarea bazată pe interviu trebuie să asigure prin planificare şi control, faptul că a fost consultat un eşantion reprezentativ şi că, dacă este folosit un interviu structurat, sunt acoperite toate ariile subiectului.

Scalele de atitudini. În afară de determinarea comportamentului, cercetarea de marketing are ca obiectiv şi determinarea atitudinii faţă de produs.

Pentru a măsura atitudinea este necesară o scară de nuanţe, dintre cele mai frecvent utilizate fiind:

✓ tehnica de *apreciere comparativă Thurstone:* este desenată o scală cu un număr de gradaţii, care se ordonează de la foarte favorabil la foarte nefavorabil, pentru a exprima atitudinea faţă de un subiect. Respondenţilor se solicită să aleagă stadiul care reflectă cel mai bine atitudinea lor. Se dă un scor pentru fiecare stadiu (variantă), pentru a se putea, face un calcul.

✓ *scalele LIKERT* prezintă respondentului o serie de stadii şi le solicită să indice gradul lor de acord/dezacord cu fiecare. Cel mai frecvent le sunt prezentate 5 categorii: acord total, acord, indecis, dezacord, total dezacord. Cercetătorul poate compara scorul total al acestui subiect cu cele ale altor subiecţi, care au fost testaţi în legătură cu produsul "X".

✓ diferenţiala semantică se aplică în studiul preferinţelor, opiniilor şi mesajelor. Tehnica *diferenţierii semantice* se foloseşte atunci când se ia în studiu o marcă sau un produs. Respondenţii sunt apoi întrebaţi despre aceasta prin indicarea poziţiei pe o scală (scala poate fi grafică sau/şi cu cifre), la care punctele de la capete sunt definite prin perechi de adjective polare (antonime), cum ar fi plăcut-neplăcut, puternic-slab, bun-rău. Valorile numerice sunt apoi definite ca poziţii pe o scală, astfel că se pot face comparaţii între diferite mărci sau între utilizatorii şi neutilizatorii unei mărci.

De exemplu: *evaluarea aprecierii produselor unei întreprinderi de către consumatori. Se foloseşte o scală cu 5 niveluri şi ca atribute bipolare perechea "foarte favorabilă – foarte nefavorabilă". Se stabilesc următoarele caracteristici: calitatea produselor, noutatea lor, diversitatea sortimentală, preţul, modul de expunere, comportamentul personalului, aspectul exterior al unităţii. Se elaborează*

chestionarul cuprinzând scala de adjective polar listate şi pentru a uşura prelucrarea şi interpretarea aprecierilor, segmentele scalei sunt înlocuite cu cifre astfel:

foarte	***1:2:3:4:5***	*foarte*
favorabilă	**- - - - -**	*nefavorabilă*

După ce fiecare persoană testată a încercuit numărul care exprimă aprecierea sa asupra fiecărei caracteristici, cercetătorul calculează media aprecierilor pentru fiecare caracteristică studiată. Mediile obţinute pe eşantionul testat pot fi comparate cu cele obţinute pe alte eşantioane, sau pe acelaşi eşantion în alte perioade de timp.

Cercetarea calitativă evidenţiază informaţii despre atitudini. Exemple tipice ale utilizării cercetării calitative:

1. identifică convingerile, opiniile sau atitudinile relevante sau semnificative din comportamentul consumatorului;
2. explorează motivarea consumatorului, respectiv sistemul de valori al consumatorului, care influenţează obiceiurile de cumpărare;
3. obţine informaţii-cadru despre atitudinile consumatorului sau modelele de comportament;
4. explorează atitudini faţă de produs sau faţă de strategiile de marketing;
5. conduc la investigaţii post-cercetare, pentru a amplifica sau explica unele direcţii care se desprind din cercetarea de birou sau teren.

Cele mai utilizate tehnici în cercetarea calitativă sunt:

- interviul individual;
- discuţii de grup (se reuneşte un grup de referinţă cu anumite caracteristici comune. Liderul grupului conduce discuţia, încurajează membrii grupului să-şi exprime opinia, să schimbe păreri unii cu alţii);

- matricea lui Kelly (care obţine opiniile respondenţilor asupra produselor concurente şi asupra imaginilor mărcii lor). Cel care petrece interviul prezintă informaţii cu numele produselor în trei grupe, din care ei trebuie să aleagă produsul care se diferenţiază de celelalte două şi să descrie modul în care se diferenţiază, în final apare o listă de caracteristici ale produselor, care trebuie bifate.

Beneficiile şi avantajele tehnicilor de bază în cercetările de marketing sunt redate în *tab. 8.7.*

Tabelul 8.7.

Beneficii şi avantaje ale tehnicilor de bază în cercetările de marketing

Tehnici de bază	Beneficii şi avantaje
Cercetări de birou	✓ este o metodă rapidă şi relativ ieftină de a obţine date de bază despre mărimea şi tendinţele pieţei; ✓ este un instrument esenţial în marketingul industrial, unde sunt necesare statistici bune, iar scopul cercetării de teren este mai limitat; ✓ constituie un complement necesar pentru cercetarea de teren, astfel încât să se poată obţine un tablou cuprinzător al pieţei, lipsit de erori, de la luarea datelor.
Cercetări în teren	✓ este obţinută informaţie specifică despre dinamica comportamentului consumatorului; ✓ se pot măsura atitudinile faţă de produsele noi sau faţă de cele existente; ✓ din această informare faptică despre comportament şi atitudini pot fi trase concluzii despre strategiile de marketing care pot fi abordate.
Cercetarea calitativă	✓ oferă informaţii asupra gusturilor, preferinţelor, atitudinilor consumatorului şi a obiceiurilor sale de cumpărare care, cu toate că pot fi subiective, pot atinge profunzimi care completează datele faptice obţinute din cercetarea de teren şi de birou.

Astfel, utilizarea corectă, echilibrată a tehnicilor de bază în cadru desfăşurării cercetărilor de marketing pot asigura colectarea informaţiei relevante şi în volum necesar, iar interpretarea rezultatelor cu prezentarea raportului final vor contribui efectiv asupra procesului decizional la subiectul abordat.

8.5. Cercetarea dimensiunilor pieţei.

1. *Dimensiunile cantitative* ale pieţei pot fi evaluate cu ajutorul diferitor indicatori ai capacităţii acesteia:
   - *capacitatea pieţei efective*, reprezintă volumul tranzacţiilor (în termeni valorici sau cantitativi), desfăşurate efectiv într-o anumită perioadă de timp. Pentru determinarea capacităţii pieţei se operează cu date statistice privind volumul importului, exportului, fabricării de medicamente de către industria farmaceutică autohtonă, etc.
   - *capacitatea pieţei potenţiale*, dată de volumul vânzărilor (cantitativ sau valoric) ce rezultă din cererea cumpărătorilor potenţiali, poate fi evaluată prin indicatori:
     - ✓ potenţialul de absorbţie al pieţei, care reprezintă volumul maxim al vânzărilor la un produs (grupă de produse) ce se poate realiza pe o piaţă (cantitativ sau valoric), într-o anumită perioadă de timp, pornindu-se de la cererea potenţială.
     - ✓ potenţialul de export;
     - ✓ cota de piaţă (ponderea ce revine unei întreprinderi în piaţa totală a produsului, fie unui produs în piaţa grupei de produse din care face parte etc.);
     - ✓ efectivul şi structura nonconsumatorilor relativi.

Cunoaşterea capacităţii pieţei mondiale, regionale sau naţionale în special pentru producătorii de medicamente cât şi distribuitorii angrosişti constituie un moment important în activitatea

lor, deoarece aceste date sunt necesare pentru planificarea dezvoltării reţelei de distribuţie a produselor şi la planificarea activităţii reprezentanţilor comerciali în teritoriu.

Pentru determinarea capacităţii efective a pieţei farmaceutice se utilizează diferite metode *(tab.8.8)*. Capacitatea pieţei farmaceutice naţionale în diferite ţări se calculează diferit în dependenţă de metodologia folosită.

Tabelul 8.8

Caracteristica unor metode de determinare a capacităţii pieţei farmaceutice (efective)

Nr. d/o	Denumirea şi esenţa metodei	Caracteristici	
		Pozitive	Negative
I. PENTRU DETERMINAREA CAPACITĂŢII PIEŢEI FARMACEUTICE LA NIVEL NAŢIONAL			
1.1.	**Algoritm matematic** *bazat pe datele statistice despre producerea autohtonă, volumul importului, exportului, aprecierile experţilor.*		
II. PENTRU DETERMINAREA CAPACITĂŢII PIEŢEI FARMACEUTICE LA NIVEL REGIONAL			
2.1.	**Metode cu utilizarea datelor indirecte despre consumul de medicamente** (metode-expres) *(determinarea consumului de medicamente în baza datelor despre veniturile populaţiei; volumul rulajului farmaciilor; nivelul incidenţei etc.)*	Reprezintă o variantă expres de calcul a consumului de medicamente.	Exactitate redusă. Necesitatea unui volum considerabil de date statistice reale, din surse sigure.
2.2.	Audit în farmacii	Permite determinarea capacităţii pieţei cu o anumită aproximaţie; se evidenţiază preferinţele medicului în problemele selectării medicamentului; posibilitatea de a analiza consumul de medicamente separat.	Exactitate redusă. metodă foarte costisitoare; anevoios în lucru.

Nr. d/o	Denumirea şi esenţa metodei	Caracteristici	
		Pozitive	**Negative**
2.3.	Metoda de agendă	Permite determinarea capacităţii pieţei pe segmente concrete (specifice); oferă posibilitatea de a evidenţia preferinţele medicului la etapa selectării medicamentului pentru tratamentul bolnavului concret.	Poate fi aplicată numai în cazul medicamentelor cu prescriere medicală; nu totdeauna medicamentele prescrise de medici sunt procurate şi administrate de bolnavi; nu rareori medicamentele cu prescripţie medicală se eliberează fără reţetă.

Totodată calcularea volumului vânzărilor se efectuează în diferite tipuri de preţ: în preţuri ale producătorilor; în preţuri ale angrosiştilor; preţuri cu amănuntul cu sau fără includerea volumului de medicamente achiziţionat de sectorul spitalicesc (în unele ţări în calcul nu este inclus volumul acestor achiziţii). De aceste aspecte este necesar să se ţină cont în cazul analizelor comparative a caracteristicilor pieţelor farmaceutice naţionale.

În domeniul determinării capacităţii pieţei farmaceutice globale, regionale sau naţionale, întocmirea rapoartelor – standard de analiză a situaţiei pe diferite pieţe, activează multe companii specializate: "IMS Health" (Marea Britanie); "Pharmexpert" (Rusia), "RMBC" (Rusia), "БИЗНЕС КРЕДИТ" (Ucraina), „MORION" (Ucraina) etc., ce efectuează monitorizarea pieţei farmaceutice având la bază analiza informaţiei primare. Totodată, fiecare companie utilizează tehnologii informaţionale, programe de colectare, sistematizare şi analiză individuale.

Capacitatea pieţei farmaceutice în Republica Moldova poate fi utilizat următorul algoritm de calcul:

$$C_{p.f.} = [S_i+(I_m+P_a+A_u+D_m)] - [S_f-(E_{ma}+M_r+M_p+R_m)], \quad (8.2.)$$

în care:

$C_{p.f.}$ – capacitatea pieţei farmaceutice;

S_i – stoc iniţial depozitat în farmacii şi depozite farmaceutice;

S_f – stoc final depozitat în farmacii şi depozite farmaceutice;

I_m – importul de medicamente;

P_a – volumul producerii autohtone de medicamente;

A_u – ajutoare umanitare;

D_m – donaţii de medicamente;

E_{ma} – exportul de medicamente autohtone;

M_r – medicamente rebutate;

M_p – medicamente trecute la pierderi (în farmacii şi depozite);

R_m – reexportul de medicamente (medicamente importate şi reîntoarse producătorilor sau reexportul lor în alte ţări).

Considerând că întreprinderile farmaceutice ţin cont de necesitatea asigurării prezenţei permanente a unui stoc optim de medicamente, se poate admite, că valorile stocurilor iniţial şi final sunt aproximativ aceleaşi ($S_i = S_f$). Luând în consideraţie, că valoarea variabilei A_u – ţine de demararea unor programe special orientate şi finanţate de organisme internaţionale, iar D_m – este determinată de cataclisme naturale, epidemii, de activitatea organizaţiilor nonguvernamentale (ONG), filantropice etc., *aceste valori se includ în algoritm numai dacă în vamă nu au fost înregistrate la import*; E_{ma}; M_r; M_p şi R_m reprezintă valori relativ neînsemnate faţă de volumul importului, din care cauză se poate admite că capacitatea pieţei farmaceutice este direct proporţională cu volumul importului şi valoarea P_a.

Dimensiunile spaţiale ale pieţei.

Pot fi determinate cu ajutorul indicatorului: *gradul de concentrare a pieţei.* Pieţele pot avea o densitate diferită în privinţa

volumului activităţii. De exemplu: două întreprinderi de acelaşi profil pot realiza acelaşi volum de vânzări, dar în arii diferite. Gradul de concentrare a pieţei poate fi calculat cu ajutorul coeficientului de concentrare *Gini*.

$$C = \sqrt{\frac{n\Sigma p_i^2 - 1}{n-1}}, \text{ unde} \quad (8.3.)$$

C – gradul de concentrare spaţială a activităţii firmei;
n – numărul de filiale ale firmei;
p_i – ponderea filialelor i în totalul vânzărilor firmei.

Valorile coeficientului C variază între 0 şi 1.
C = 0 – piaţa este repartizată uniform;
C = 1 – piaţa e concentrată într-un singur loc.

Când C este cuprins între 0,01-0,99, piaţa tinde spre concentrarea într-un singur loc.

Capitolul IX

PLANIFICAREA ACTIVITĂŢILOR DE MARKETING ÎN CADRUL ÎNTREPRINDERILOR FARMACEUTICE

9.1. Noţiunea plan de marketing. Importanţa pentru întreprinderile farmaceutice.

Întreprinderile farmaceutice, în special producătorii şi distribuitorii angrosişti de medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice, în condiţiile concurenţei tot mai aspre, nu se mai pot baza în planificarea producţiei, vânzărilor sau profiturilor lor doar pe previziunea creşterii. Planificarea convenţională pe termen lung trebuie transformată în planificarea strategică, bazată pe analiza profundă a "stării de lucruri" la moment în piaţa farmaceutică, posibilităţile întreprinderii, concurenţei etc.

Integrarea anumitor acţiuni de marketing în cadrul politicii generale a întreprinderii se realizează cu ajutorul planului de marketing.

Planul de marketing este un document scris în care sunt prezentate direcţia pe care o va urma firma, activităţile concrete, care vor jalona direcţia aleasă şi argumentele în baza cărora s-a optat pentru calea de dezvoltare aleasă. În esenţa acestuia, întreprinde-

rea farmaceutică trebuie să răspundă la patru întrebări esenţiale:

- ✓ Ce va oferi consumatorului?
- ✓ Cui va fi orientată oferta?
- ✓ Cât va vinde firma?
- ✓ La ce preţ va vinde firma?

Planul de marketing trebuie să se bazeze pe o analiză practică, realistă şi nu pe dorinţe subiective. Este un instrument scris care cuprinde obiectivele întreprinderii farmaceutice, precizând pentru o perioadă concretă, politica de ansamblu a întreprinderii.

Planului de marketing are o importanţă majoră pentru întreprinderea farmaceutică prin faptul că:

1. coordonează activităţile şi deciziile manageriale în corespundere cu scopul întreprinderii;
2. familiarizează angajaţii întreprinderii farmaceutice cu scopul, strategiile elaborate, măsurile planificate, persoanele responsabile de realizarea lor;
3. motivează angajaţii întreprinderii farmaceutice în cazul, când realizarea activităţilor punctate în planul de marketing va conduce spre creşterea salariului, carierii profesionale, prestigiului, bunăstării materiale etc.
4. creează premise pentru evaluarea şi controlul rezultatelor.

9.2. Conceptul de planificare a activităţii de marketing în întreprinderile farmaceutice. Structura planului de marketing

Din punct de vedere practic, elaborarea unui plan de marketing va permite întreprinderii farmaceutice de a:

- ♦ avea o imagine pozitivă şi atrăgătoare de ansamblu a activităţii întreprinderii;
- ♦ optimiza profitul;
- ♦ atrage mai mulţi consumatorii;

- descoperi noi ocazii favorabile pentru dezvoltarea afacerii;
- distribui mai eficient timpul şi resursele financiare;
- cunoaşte ce elemente noi pot apărea în viitor în activitatea farmaceutică;
- întreprinde activităţi "de răspuns" la schimbările în piaţa farmaceutică.

Succesul întreprinderii farmaceutice depinde de eficienţa planificării activităţii atât pe termen scurt, cât şi planificarea de perspectivă.

Planificarea activităţii de marketing se efectuează, de regulă, pentru o perioadă de timp determinată (o lună, trimestru, semestru, an, etc.). Totodată, în virtutea schimbărilor în piaţa farmaceutică, acţiunea factorilor asupra macromediului etc., strategiile adoptate, activităţile planificate vor fi modificate, astfel ca întreprinderea farmaceutică să-şi poată realiza scopul trasat. Astfel, planificarea de marketing reprezintă un proces dinamic ce permite întreprinderii farmaceutice să reacţioneze adecvat la schimbările mediului de afaceri.

Planul de marketing e format din două părţi:

1. planul strategic de marketing – include principalele obiective ale activităţii de marketing şi strategia bazată pe analiza situaţiei curente a pieţei şi a ocaziilor de piaţă;
2. planul tactic de marketing – pune în evidenţă tacticele de marketing specifice perioadei de activitate, inclusiv publicitatea, tehnicile de vânzare, preţurile, canalele de distribuţie, serviciile, etc.

Planurile de marketing se axează pe un medicament (grupe de medicamente) sau pe o piaţă şi conţin strategii şi programe de marketing detaliate pentru atingerea obiectivelor legate de produs pe o "piaţă-ţintă", reprezentând principalul instrument de orientare şi coordonare a activităţii de marketing. Planul de mar-

keting cuprinde nu numai strategiile menite să asigure penetrarea pe o anumită "piaţă-ţintă" (deciziile privind produsul, preţul, comunicarea, distribuţia), ci şi toate celelalte aspecte pe care le implică activitatea unei întreprinderi: fluxuri de producţie, tehnologii de fabricaţie, aprovizionare, personal, conducere, finanţe, rata profitului. Toate aceste elemente sunt gândite şi coordonate astfel, încât întreaga activitate să fie concentrată spre cucerirea "pieţei-ţintă" sau realizarea obiectivelor trasate.

Un plan bun nu reprezintă un scop în sine: planul este un instrument care poate ajuta firma să fie organizată şi pregătită pentru a face faţă unor situaţii noi.

Planul de marketing are un caracter dinamic. Condiţiile mediului de marketing a întreprinderii farmaceutice sunt într-o continuă schimbare, de aceea este necesară revizuirea periodică a planului, a activităţilor şi resurselor. Totodată, se modifică concurenţa, piaţa, evenimentele. Pentru a avea succes în afaceri, trebuie de trecut periodic în revistă realizările (şi nerealizările), şi de luat deciziile necesare pentru ca firma să se adapteze la aceste schimbări.

Procesul planificării de marketing constă din următoarele etape:

1. identificarea problemei şi analiza informaţiei privind aspectul abordat;
2. analiza complexă a condiţiilor în care îşi desfăşoară activitatea întreprinderea farmaceutică prin efectuarea auditului pentru: STEP-factori (sociali, economici, demografici etc.); factorii mediului extern al întreprinderii (piaţa, consumatorii, concurenţii); activităţile de marketing efectuate;
3. efectuarea analizei SWOT;
4. întocmirea planului de marketing ţinând cont de strategia întreprinderii farmaceutice;

5. elaborarea strategiilor de alternativă;
6. organizarea, implementarea şi controlul activităţii de marketing.

Formularea obiectivului sau identificarea problemei. Cele mai multe firme nu urmăresc un singur obiectiv, ci un grup de obiective, cum ar fi: profitabilitate, creşterea vânzărilor, creşterea cotei pe piaţă, reducerea riscului, inovarea, reputaţia (imaginea întreprinderii farmaceutice), etc. Întreprinderea farmaceutică stabileşte obiectivele şi se conduce de ele, de aceea ele trebuie să fie realiste, ierarhizabile, măsurabile. Orice întreprindere farmaceutică trebuie să-şi ordoneze obiectivele în mod ierarhic, pornind de la cel mai important, care va permite ca obiectivul principal să fie transmis în obiectivele specifice fiecărui angajat în parte.

Strategia de marketing stabilită pentru activitatea întreprinderii farmaceutice trebuie să fie transpusă în programul de marketing, care se efectuează prin adoptarea unor decizii referitoare la nivelul cheltuielilor de marketing, la mixul de marketing şi la destinaţia fondurilor de marketing. În cazul când întreprinderea nu-şi are elaborată o strategie proprie este destul de dificil organizarea unei activităţi eficiente în condiţiile economiei de piaţă.

Iniţial, procesul planificării de marketing prevede analiza principalelor forţe ale mediului extern al întreprinderii farmaceutice: macromediului (demografic, economic, tehnologic, social, cultural) şi componentele micromediului (consumatorii, concurenţii, canalele de distribuţie, furnizorii), care vor influenţa capacitatea întreprinderii de a satisface necesităţile pacienţilor în medicamente, alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice şi a obţine profit.

Angajaţii compartimentului de marketing trebuie să desfăşoare activităţi de cercetare la nivelul surselor secundare, de sondare a opiniei consumatorilor prin telefon, prin poştă sau personal. Informaţiile obţinute sunt analizate prin metode şi mo-

dele statistice, firma poate obţine informaţii utile asupra modului în care diverşi factori ai pieţii influenţează volumul vânzărilor actualmente sau pot acţiona asupra desfăşurării activităţii farmaceutice în perioada gestionară. Se analizează pieţele de consum, segmentele de piaţă, consumatorii, mediul concurenţial etc.

Această analiză asigură întreprinderea cu informaţii utile pentru decizii manageriale. La această etapă se analizează concurenţii. Este necesar de menţionat în plan datele referitoare la produsele concurenţilor care au avantaj pe piaţă. Concurenţii unei firme sunt cei care încearcă să satisfacă aceeaşi piaţă farmaceutică.

Analiza activităţilor de marketing întreprinse de întreprinderea farmaceutică se efectuează separat pentru fiecare element al mixului de marketing.

9.3. Noțiuni generale privind analiza SWOT

Examinarea factorilor care determina succesul sau eşecul unei firme farmaceutice, a determinat crearea unor metodologii specifice de analiza şi diagnosticare a activităţii firmei. Metoda SWOT (audit de piaţă) reprezintă un instrument de analiză eficient pentru manageri, marketologi şi permite aprecierea poziţiei pe piaţă a produselor sau serviciilor întreprinderii farmaceutice, cât şi în alte scopuri, cum ar fi determinarea imaginii întreprinderii, analiza comparativă a activităţilor de marketing întreprinse de propria întreprindere faţă de concurenţi etc. Denumirea abreviată a metodei – SWOT este alcătuită din primele litere a variantei engleze a noţiunilor “puncte tari”, “puncte slabe”, “oportunităţi/posibilităţi” şi “riscuri”.

SWOT reprezintă acronimul pentru cuvintele englezeşti ”Strengthts” (Forte, Puncte forte), ”Weaknesses” (Slăbiciuni, Puncte slabe), ”Opportunities” (Oportunităţi, Şanse) şi ”Threats”

(Riscuri). Primele doua caracterizează firma şi reflecta situaţia acesteia, iar următoarele doua – mediul şi oglindesc impactul acestuia asupra activităţii firmei (*fig. 9.1.*).

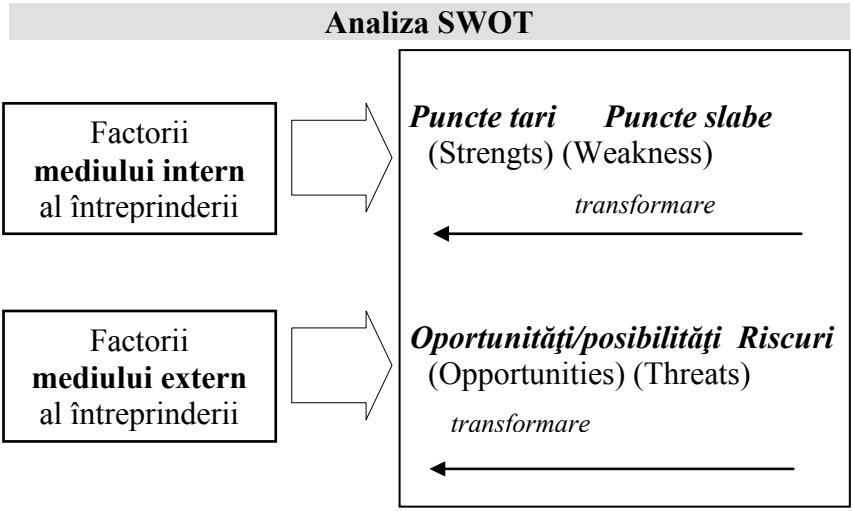


Figura 9.1. **Elementele de bază ale analizei SWOT**

Punctele forte ale firmei sunt caracteristici sau competenţe distinctive pe care aceasta le posedă la un nivel superior în comparaţie cu alte firme, îndeosebi concurente, ceea ce îi asigura un anumit avantaj în faţa lor. Altfel prezentat, punctele forte, reprezintă activităţi pe care firma le realizează mai bine decât firmele farmaceutice concurente sau resurse pe care le poseda şi care depăşesc pe cele ale altor firme.

Punctele slabe ale firmei farmaceutice sunt caracteristici ale acesteia, care îi determina un nivel de performanţe inferior celor ale firmelor concurente. Punctele slabe reprezintă activităţi pe care firma nu le realizează la nivelul propriu celorlalte firme concurente sau resurse de care are nevoie, dar nu le posedă.

Pentru efectuarea analizei mediului intern a întreprinderii

farmaceutice (din punct de vedere al consumatorului) se vor lua în consideraţie diverse aspecte ale activităţii:

1. gama de produse a întreprinderii farmaceutice, lăţimea sortimentului de medicamente, produse parafarmaceutice, plante medicinale etc., şi corelarea lor cu nivelul cererii, capacitatea de alegere a consumatorilor;
2. mărimea adaosului comercial, aplicat la formarea preţurilor pentru medicamente şi altor produse farmaceutice oferite pacienţilor;
3. resursele umane (total angajaţi, numărul specialiştilor-farmacişti şi profesionalismul lor, starea psihologică a colectivului etc.);
4. comportamentul ”non-verbal” al specialiştilor de la ”prima masă” (pentru unităţile detailiste);
5. aspectele etico-deontologice atât în cadrul întreprinderii farmaceutice, cât şi la prestarea serviciilor farmaceutice;
6. sistemul de aprovizionare şi/sau distribuire a medicamentelor şi altor produse farmaceutice;
7. operativitatea şi plenitudinea aprovizionării;
8. calitatea serviciilor prestate consumatorilor;
9. situaţia economico-financiară;
10. loialitatea consumatorilor;
11. prezenţa şi viabilitatea procedurilor de recepţionare, colectare şi analiză a opiniilor consumatorilor vis-a-vis de alte întreprinderi;
12. imaginea întreprinderii farmaceutice, produselor oferite pacienţilor şi serviciilor prestate percepută de consumatori, mass-media, societate.

”Oportunităţile” reprezintă factori de mediu externi pozitivi pentru firma farmaceutică, altfel spus şanse oferite de mediul firmei, pentru a-și stabili o nouă strategie sau a-și reconsidera

strategia existentă în scopul exploatării profitabile a oportunităţilor apărute. ”Oportunităţi” există pentru fiecare firmă farmaceutică şi trebuie identificate pentru a se stabili la timp strategia necesară dezvoltării lor sau pot fi create, îndeosebi pe baza unor rezultate spectaculoase ale activităţilor de cercetare-dezvoltare, adică a unor inovări care pot genera chiar noi industrii sau domenii adiţionale pentru producţia şi asigurarea cu produse şi oferirea serviciilor farmaceutice.

”Ameninţările” sunt factori de mediu externi negativi pentru firmă, cu alte cuvinte situaţii sau evenimente care pot afecta nefavorabil, în măsura semnificativă, capacitatea firmei farmaceutice de a-şi realiza integral obiectivele stabilite, determinând reducerea performanţelor ei economico-financiare. Ca şi în cazul oportunităţilor, ”ameninţări” de diversă natură şi cauze ”pândesc” permanent firma, anticiparea sau sesizarea lor la timp permiţând firmei sa-şi reconsidere planurile strategice astfel încât să le evite sau să le minimalizeze impactul. Mai mult, atunci când o ameninţare iminentă este sesizată la timp, prin măsuri adecvate ea poate fi transformată în oportunitate.

9.4. Aplicarea analizei SWOT în alcătuirea planului de marketing

În vederea obţinerii succesului pe piaţa farmaceutică, e necesar ca întreprinderea farmaceutică să includă în analiză toate aspectele activităţii fără a omite ca fiind “neimportante” sau “neactuale” la moment. Astfel, vor fi analizaţi minuţios factorii mediului intern al întreprinderii farmaceutice: amplasarea, asigurarea cu cadre farmaceutice, nivelul profesionalismului angajaţilor, gama de produse şi sortimentul de medicamente, altor produse farmaceutice şi parafarmaceutice fabricate, distribuite sau oferite consumatorilor finali, starea tehnică, capacităţile de

producere, randamentul liniilor tehnologice, corespunderea sortimentului produselor oferit preferinţelor consumatorilor, gradul de acoperire a pieţei farmaceutice prin reţeaua de distribuţie actuală, cheltuielile la o unitate de produs, managementul, starea psihologică a angajaţilor, respectarea principiilor etico-deontologice "la prima masă" etc.

Exemplu de stabilire a punctelor tari şi slabe a întreprinderii farmaceutice, determinarea oportunităţilor (Opportunities) şi stabilirea riscurilor (Threats) este prezentat în *tab. 9.1.*

Pentru realizarea posibilităţilor întreprinderii farmaceutice şi apărarea ei de eventuale riscuri ale macromediului e necesar să fie luaţi în consideraţie factorii mediului extern, fiind destul de variaţi: tendinţe economice, sociale, tehnologice, demografice, starea sănătăţii populaţiei, nivelul de dezvoltare şi posibilităţile sistemului de sănătate, structura şi situaţia în piaţa farmaceutică, nivelul concurenţei, dezvoltarea industriei naţionale de medicamente, asistenţa cu medicamente a populaţiei şi instituţiilor medico-sanitare prin Programele de Stat şi cu participarea Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină etc.

Analiza SWOT poate fi aplicată şi în cazul medicamentelor sau altor produse. Un exemplu de aplicare practică a metodei SWOT de către întreprinderea farmaceutică „X", având ca scop consolidarea poziţiei pe piaţă şi creşterea vânzărilor (de 1,2 ori în decurs de 1 an) pentru produsul "Supravit" este prezentat în *tab. 9.2*. Metoda SWOT poate fi întrebuinţată de una singură sau în asociere cu alte metode: matricea Boston Consalting Group (BCG), matricea Ansof, analiza ABC, VEN, matricea "posibilităţi pieţe/ produse" etc.

Tabelul 9.1

Rezultate arbitrare ale analizei SWOT pentru întreprinderea farmaceutică

Puncte tari	Puncte slabe
1. Profesionalismul specialiştilor farmacişti. 2. Practica de lucru pe piaţa farmaceutică. 3. Sortiment larg al produselor oferite. 4. Distribuitor exclusiv. 5. Logistica comercială impecabilă. 6. Preţuri joase. 7. Posibilitatea plasării operative a comenzilor (on-line). 8. Motivarea clienţilor în conlucrare cu compania. 9. Siguranţa în îndeplinirea obligaţiilor contractuale. 10. Posibilităţi reale pentru lărgirea strategiilor 11. Perspectiva creşterii cererii.	1. Lipsa strategiei de activitate. 2. Lipsa analizei sortimentului de produse . 3. Preţuri înalte (comparativ cu concurenţii). 4. Cheltuieli mari la distribuire. 5. "Rezerve" la capitolul informarea consumatorilor despre produs. 6. Sarcina exagerată pentru specialiştii marketologi. 7. Insuficienţa activităţilor "PR" relaţii cu publicul. 8. Utilizarea marketingului nediferenţiat cu clienţii. 9. Utilizarea strategiei de "forţare" în politica promoţională.
Oportunităţi/posibilităţi	**Riscuri pentru întreprindere**
1. Deservirea/aprovizionarea unui grup de consumatori suplimentar. 2. Ieşirea pe alte pieţe/segmente de piaţă. 3. Integrarea pe verticală. 4. Creşterea capacităţii segmentelor-ţintă. 5. Formarea loialităţii consumatorilor faţă de produse/servicii.	1. Posibilitatea apariţiei pe piaţă a unui produs nou concurent. 2. Reducerea capacităţii segmentelor-ţintă. 3. Politica statului incomodă pentru întreprindere (controlul preţurilor, stimularea vânzărilor medicamentelor generice etc.). 4. Întărirea poziţiilor pe piaţă a producătorilor şi consumatorilor. 5. Schimbarea/modificarea preferinţelor consumatorilor.

Tabelul 9.2.

Rezultatele analizei SWOT pentru produsul „Supravit”

Părţi tari	***Părţi slabe***
Esenţa, produsul „de facto”(nivelul II, conform analizei la 3 nivele a produsului). Proprietăţi unicale ale produsului. Prezenţa licenţei pentru activitate la nivel federal. Posibilităţi reale pentru lărgirea strategiilor de vânzare a produsului prin trecerea pe alte pieţe. Posibilitatea folosirii diferitor tacticii la formarea preţului. Canal direct de distribuire a produsului. Siguranţa în îndeplinirea obligaţiilor contractuale. Prognoza stabilizării vânzărilor. Perspectiva creşterii cererii.	Faza de maturitate-saturare a produsului (conform ciclului de viaţă a produsului). Poziţia produsului conform matricei BCG (Boston Consulting Group) („stele”-„vaci de muls”). Posibilităţi reale de a diversifica strategiile de vânzare a produsului. Strategia de formare a preţului - „luarea caimacului” - preţuri înalte. Utilizarea insuficientă a tacticilor de formare a preţurilor. Nivelul redus de informare despre produs a consumatorilor. Utilizarea strategiei de „forţare” în politica promoţională. Lipsa specialiştilor-marketologi în statele de personal ale firmei „X”.
Posibilităţi (favorabile)	***Riscuri***
Starea sănătăţii în regiune. Sporirea numărului de prescripţii a medicamentelor. Structura demografică a populaţiei. Orientarea profilactică a sistemului de sănătate. Susţinerea autotratamentului. Progresul tehnico-ştiinţific în industria farmaceutică. Creşterea acţiunilor profilactice privind influenţa negativă a factorilor ecologici. Dezvoltarea relaţiilor de piaţă în economie. Creşterea volumului pieţei farmaceutice, lărgirea sortimentului de vitamine, creşterea volumului de vânzări a vitaminelor. Prezenţa consumatorilor actuali şi potenţiali. Prezenţa segmentelor-ţintă de consumatori. Prezenţa unui singur furnizor.	Capacitatea de cumpărare joasă a pacienţilor. Creşterea numărului şomerilor. Situaţia financiară instabilă a întreprinderilor-clienţi. Creşterea permanentă a cursului oficial valutar de schimb al valutei. Creşterea permanentă a nivelului inflaţiei. Creşterea tarifelor la agenţii termoenergetici. Taxe vamale considerabile pentru medicamentele din import. Lărgirea sortimentului de vitamine şi creşterea volumului de vânzări a lor, inclusiv a celor autohtone. Prezenţa actualelor şi apariţia noilor întreprinderi concurente.

(*sursa:* Дремова Н.Б. Практика маркетингового планирования в фармации (монография). - 2-е издание, дополненное. Курск: КГМУ, 2001, - 80 с.)

Strategia de marketing stabilită pentru activitatea întreprinderii farmaceutice trebuie să fie transpusă în programul de marketing, care se efectuează prin adoptarea unor decizii referitoare la nivelul cheltuielilor de marketing, la mixul de marketing şi la destinaţia fondurilor de marketing.

În cazul când întreprinderea nu-şi are elaborată o strategie proprie este destul de dificil organizarea unei activităţi eficiente în condiţiile economiei de piaţă.

Întreprinderea farmaceutică îşi stabileşte *bugetul* de marketing ca pondere din totalul vânzărilor prognozate. Întreprinderea farmaceutică trebuie să analizeze volumul activităţilor de marketing necesar pentru atingerea unui anumit volum al vânzărilor şi să stabilească toate costurile acestor activităţi, obţinând bugetul de marketing necesar, să decidă repartizarea bugetului de marketing pe diverse elemente ale mixului de marketing.

Activităţile de marketing necesare pentru realizarea obiectivelor, urmează să fie eşalonate în timp, astfel încât ele să se desfăşoare în ordinea optimă.

Pe parcursul aplicării planului de marketing, e posibil să apară multe momente surprinzătoare şi dezamăgitoare, de aceea firmele trebuie să monitorizeze (prin controlul planului anual, controlul profitabilităţii, controlul strategic) starea firmei farmaceutice.

Controlul planului de marketing este destinat să asigure conducerea astfel, ca întreprinderea farmaceutică să-şi atingă obiectivele fixate. Principalele modalităţi de control sunt: analiza desfacerilor, analiza cotei de piaţă, analiza raportului dintre cheltuielile de marketing şi vânzări, analiza financiară şi urmărirea satisfacerii necesităţii de produse. La constatarea obţinerii unor performanţe negative, întreprinderea farmaceutică va implementa măsuri corective prin micşorarea volumului producţiei, mic-

şorarea sau mărirea preţului la medicamente, creşterea presiunilor exercitate asupra forţelor de vânzare, etc.

Controlul profitabilităţii constă în evaluarea curentă a profitabilităţii produselor, categoriilor de consumatori, canalelor de distribuţie şi mărimii comenzilor.

Controlul strategic urmăreşte aprecierea eficienţei activităţilor de marketing stabilite asupra pieţei farmaceutice.

Analiza de marketing identifică domeniile în care apar probleme de marketing şi recomandă acţiuni pe termen scurt şi lung destinate să îmbunătăţească eficienţa globală a activităţii de marketing a întreprinderii farmaceutice.

Planificarea de marketing implică hotărâri asupra strategiilor de marketing, care vor ajuta întreprinderea să-şi atingă obiectivele sale strategice generale.

Un plan detaliat de marketing este necesar pentru fiecare activitate, produs sau marcă (*tab. 9.3.*).

Tabelul 9.3.

Planul de marketing farmaceutic

Secţiune	Scop
Rezumat	Un scurt rezumat al principalelor scopuri şi recomandări ale planului de revizie a organizării serviciului de marketing, ajutând conducerea să găsească rapid punctele majore ale planului. O tablă de materii trebuie să urmeze rezumatul.
Situaţia de piaţă	Descrie piaţa ţintă şi poziţia companiei în aceasta, incluzând informaţii despre piaţă, performanţa produsului, concurenţă şi distribuţie. Secţiunea include: ▪ o descriere a pieţei, care defineşte piaţa şi segmentele sale majore, analizează nevoile consumatorilor pentru medicamente şi factorii din mediul de marketing care ar putea afecta asigurarea cu produse; ▪ o analiză a produsului care să arate vânzările şi preţul;

Secţiune	Scop
	▪ o analiză a competiţiei, care să identifice competitorii majori şi să analizeze poziţia lor pe piaţă şi strategiile de calitate, preţ, distribuţie şi promovare a produsului; ▪ o analiză a distribuţiei care să analizeze cerenţele recente de vânzări.
Analiza oportunităţilor şi ameninţărilor	Evaluează ameninţările şi oportunităţile majore cu care s-ar putea confrunta produsul.
Obiective şi probleme	Stabileşte obiectivele de marketing pe care întreprinderea farmaceutică tinde să le atingă în termenele stabilite.
Strategia de marketing	Prezintă o logică de marketing prin care firma farmaceutică speră să-şi atingă obiectivele de marketing şi detaliile pieţelor ţintă, ca şi nivelul de cheltuieli de marketing.
Programe de acţiune	Explică cum vor fi transformate strategiile de marketing în programe de acţiune specifică.
Bugete	Detaliază un buget de marketing care este esenţialmente o analiză a profiturilor şi pierderilor.
Controale	Arată controalele ce vor fi folosite pentru monitorizarea progresului.

Planul începe cu un rezumat care trece în revistă principalele evaluări, scopuri şi recomandări. Secţiunea principală a planului prezintă o analiză detaliată a situaţiei de piaţă farmaceutică prezente, ca şi a potenţialelor ameninţări sau oportunităţi. Apoi, ea stabileşte obiectivele majore ale mărcii şi trece în revistă detaliile unei strategii de marketing pentru îndeplinirea acestora.

O strategie de marketing este logica de marketing, prin care întreprinderea speră să-şi îndeplinească obiectivele de marketing, ce constă în strategii specifice pentru pieţele ţintă, poziţionare, mixul de marketing şi nivelurile cheltuielilor de marketing. În această secţiune, planul explică cum fiecare strategie răspunde ameninţărilor, oportunităţilor şi problemelor critice din plan. Secţiunile adiţionale ale planului de marketing arată un plan de acţiune pentru implementarea strategiei de marketing împreună cu detaliile privind un buget de marketing aferent. Ultima secţiune prezintă controalele ce se vor folosi pentru monitorizarea progresului şi pentru măsurile de corectare.

Planificarea activităţilor de marketing concentrate într-un plan bine structurat va fi expus pe compartimente, cu indicarea responsabililor pentru realizarea măsurilor, termenii de îndeplinire şi sursele ”financiare necesare”.

Capitolul X

ORGANIZAREA ACTIVITĂŢILOR DE MARKETING ÎN CADRUL ÎNTREPRINDERILOR FARMACEUTICE

10.1. Principalii factori de influenţă ai compartimentului de marketing a întreprinderii farmaceutice.

Activitatea întreprinderilor farmaceutice în condiţiile economiei de piaţă este influenţată permanent de o multitudine de factori (interni, externi, economici, sociali etc.), care impun necesitatea perfectării activităţii de marketing orientată spre piaţa-ţintă, spre consumator. Perfectarea activităţilor de marketing este impusă de înăsprirea luptei de concurenţă în piaţa farmaceutică, necesitatea adaptării întreprinderilor de fabricare a medicamentelor, distribuţie angrosistă şi detailistă, la schimbările pe piaţa farmaceutică. Marketingul a evaluat de la o simplă funcţie de activitate de desfacere a întreprinderii până la un grup complex de activităţi *având ca obiect consumatorul final – **pacientul** (fig. 10.1).*

Întreprinderile farmaceutice fiecare în parte, indiferent de genul şi specificul de activitate, desfăşoară activităţi de marketing implicând un număr diferit de specialişti în domeniu prin fondarea diverselor structuri organizatorice – specialist, serviciu, secţie, departament ş.a. Fiecare întreprindere farmaceutică are

particularităţile sale, îşi desfăşoară activitatea în conformitate cu mediul său de afaceri, îşi elaborează strategia etc.

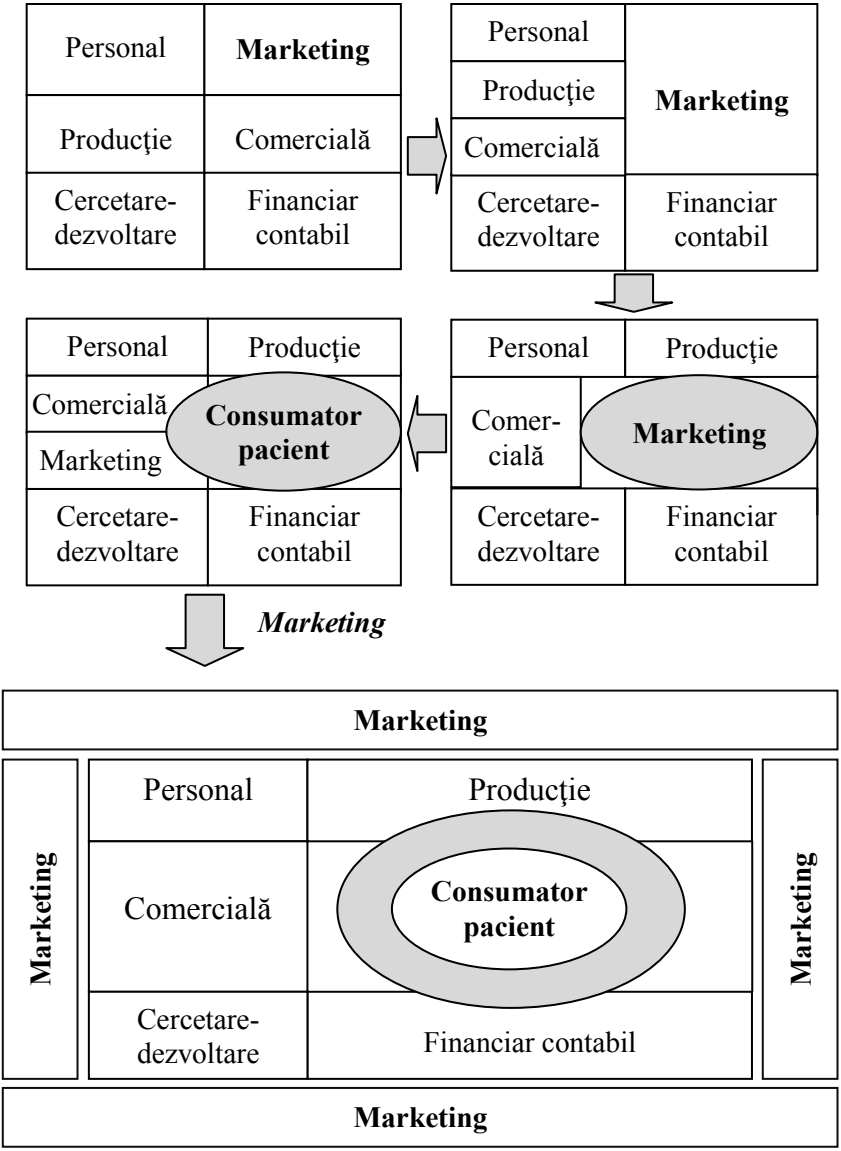


Figura 10.1. **Evoluţia creării compartimentelor de marketing**

Organizarea activităţii de marketing cunoaşte forme particulare, individualizate, diferite de la o întreprindere la alta. De aceea, nu poate exista o variantă model, tipizată de organizare a activităţilor de marketing în cadrul întreprinderilor farmaceutice.

Proiectarea unei structuri de marketing proprii în întreprinderea farmaceutică poate fi realizată efectiv numai în măsura în care se ţine seama de principalele grupe de factori (macro- şi micro-) ai mediului în care activează ea, potenţialul intern al întreprinderii, precum şi obiectivele pe termen mediu şi lung (*fig. 10.2*).

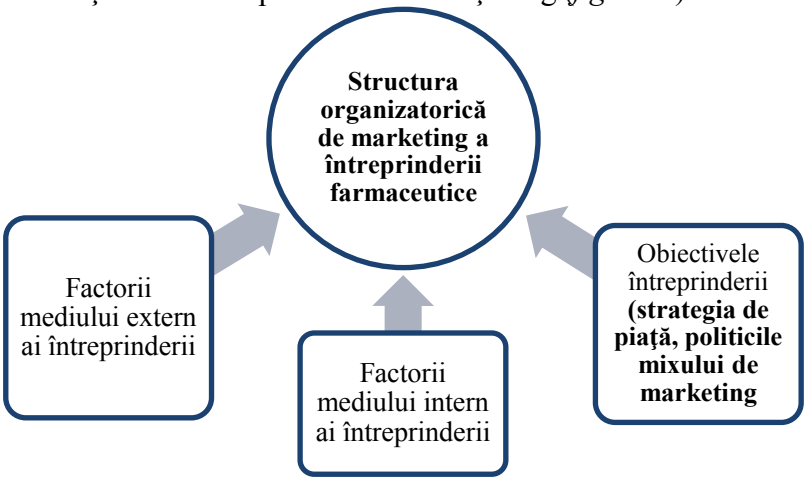

Structura organizatorică de marketing a întreprinderii farmaceutice
Factorii mediului extern ai întreprinderii
Factorii mediului intern ai întreprinderii
Obiectivele întreprinderii (strategia de piaţă, politicile mixului de marketing

Figura 10.2. **Principalii factori de influenţă ai structurii organizatorice de marketing a întreprinderii farmaceutice**

Interacţiunea factorilor trebuie să soluţioneze principalele probleme cu care se confruntă întreprinderea farmaceutică. Crearea unui compartiment de marketing ”nou” în cadrul întreprinderii farmaceutice sau perfectarea celui existent are o deosebită importanţă pentru desfăşurarea activităţii farmaceutice: fiecare farmacist, laborant-farmacist sau angajat de altă specialitate, indiferent de locul de activitate, atribuţii, gradul de pregătire profesională etc. trebuie să acţioneze pe baza unui concept de marketing, anterior

elaborat şi însuşit de întregul colectiv al întreprinderii.

Compartimentul de marketing este necesar în orice condiţii? Crearea unui compartiment de marketing în structura organizatorică a întreprinderii farmaceutice nu prezintă o "aliniere" la alţi operatori economici ce activează în piaţa farmaceutică, ci o abordare sistemică a întreprinderii orientată spre cerinţele consumatorului, iar activitatea lui joacă un rol-cheie în dezvoltarea întreprinderii. Compartimentul de marketing nu este esenţial şi nici de valoare decât atunci, când catalizează aplicarea abordării integrate de marketing. Înfiinţat la o firmă cu o atitudine inofensivă sau cu o structură neintegrată, compartimentul de marketing măreşte mai degrabă costurile, având puţine posibilităţi de a-şi dovedi utilitatea. O simplă privire asupra organigramei şi a specificaţiilor de lucru oferă prilejul de a constata dacă ele sunt proiectate pentru a stimula abordarea integrată de marketing a activităţii întreprinderii în piaţa farmaceutică sau pentru a realiza o activitate strict specializată.

Compartimentul de marketing trebuie să facă mai mult decât publicitate şi promovare a produselor. El trebuie să răspundă de stabilirea politicilor generale de marketing, delegând altor compartimente autoritatea implementării planurilor. Stabilirea limitelor responsabilităţii şi autorităţii compartimentului de marketing şi a relaţiilor cu alte compartimente/subdiviziuni ale întreprinderii farmaceutice este o etapă esenţială în realizarea abordării marketingului integrat.

10.2. Etapele procesului de organizare a activităţii de marketing în întreprinderea farmaceutică.

Procesul de organizare a compartimentului de marketing în întreprinderea farmaceutică include câteva etape consecutive, plenitudinea realizării fiecărei în parte asigurând eficienţa compartimentului de marketing:

I. fondarea structurii organizatorice a activităţii de marketing în cadrul întreprinderii farmaceutice sau perfectarea celei existente;
II. stabilirea scopului şi determinarea sarcinilor principale a compartimentului de marketing în cadrul întreprinderii;
III. recrutarea personalului pentru compartimentul de marketing cu repartizarea atribuţiilor fiecărui angajat;
IV. dotarea şi înzestrarea structurii de marketing;
V. organizarea "corectă" a activităţii compartimentului de marketing pentru evitarea "capcanelor". Specialiştii în marketing trebuie să evite următoare capcane majore: efectul de bingo, construirea de ziduri, birocraţia de marketing, sindromul siguranţei, neadmiterea fenomenului "ciori albe".

Organizarea activităţilor de marketing în întreprinderile farmaceutice indiferent de specificul activităţii; forma juridico-organizatorică, numărul angajaţilor, sortimentul de produse/servicii fabricate şi/sau oferite va include cel puţin următoarele aspecte:

1. stabilirea scopului întreprinderii farmaceutice (concret, real, determinant şi limitat în timp, argumentat reieşind din posibilităţile reale ale întreprinderii);
2. analiza mediului intern şi extern al întreprinderii farmaceutice;
3. planificarea strategică a întreprinderii farmaceutice;
4. planificarea operativă a activităţii de marketing (elaborarea planului de activităţi concrete privind portofoliul produselor, preţul, distribuţia fizică (logistica comercială), stimularea vânzărilor etc.;
5. evidenţierea etapelor principale de activitate şi coordonarea realizării lor în conformitate cu scopul trasat;
6. familiarizarea colectivului cu scopul trasat, organizarea activităţii întreprinderii farmaceutice în baza conceptului de marketing, cultivarea angajaţilor a principiului "lucrul în echipă", precum şi crearea ideologiei corporative privind produsele companiei (brending);

7. controlul şi corectarea activităţilor de marketing.

Pentru compartimentul de marketing sunt caracteristice flexibilitatea şi adaptivitatea la schimbările pe piaţa farmaceutică într-un timp cât mai restrâns, ceea ce asigură ”un echilibru” a activităţii întreprinderii la provocările pieţei.

10.3. Tipologia compartimentului de marketing în cadrul întreprinderii farmaceutice.

Actualmente, în condiţiile de activitate a întreprinderilor farmaceutice, caracterizate printr-o aspră luptă de concurenţă în piaţa farmaceutică, nimeni nu trebuie convins despre necesitatea organizării şi desfăşurării activităţii în baza conceptului de marketing, iar instituirea (în cazul lipsei acestuia) personalul compartimentului de marketing constituie o necesitate vitală pentru întreprindere.

Compartimentul de marketing începe, de regulă, prin instruirea fiecărui specialist asupra rolului pe care îl are în realizarea planului de marketing, prin evaluarea propunerilor rezultate şi prin recomandarea acestora conducerii întreprinderii farmaceutice spre aprobare, dacă sunt viabile. Într-o întreprindere caracterizată printr-un bun management, instruirea de marketing va precede începerea altor acţiuni esenţiale de către alte compartimente existente în cadrul întreprinderii. Instruirea eficientă este clară, fără ambiguităţi şi se va axa la declararea obiectivelor de urmat.

Structura compartimentului de marketing al companiei farmaceutice moderne este rezultatul abordării sistemice a poziţionării întreprinderii pe piaţa farmaceutică, planurilor sale strategice, portofoliului de produse, capacităţilor de fabricare, distribuire, pieţelor/segmentelor de piaţă în care activează etc.

Astfel, activitatea compartimentului de marketing poate fi organizată în baza unuia din următoarele criterii:

✓ ***funcţional*** (fiecare subdiviziune îşi aduce aportul său – înde-

plineşte unele funcţii orientate spre atingerea scopului trasat (secţia logistică, marketing, vânzări, secţia medicală (reprezentanţi medicali şi farmaceutici – REP-ii), etc. Această formă de organizare este cel mai frecvent utilizată de întreprinderile farmaceutice, activitatea cărora se desfăşoară pe un număr redus de pieţe/segmente de piaţă, iar portofoliul produselor sale include un număr relativ mic de medicamente;

- ✓ ***teritorial*** – organizarea şi desfăşurarea activităţii de marketing se efectuează pe regiuni, raioane în cazul existenţei unor particularităţi distinctive la capitolul cerere, aprovizionare a pieţelor, segmentelor de piaţă în aspect geografic-teritorial;
- ✓ ***matricial*** (*după tipul produselor*). Această formă de organizare a activităţii de marketing este argumentată şi eficientă în cazul întreprinderilor producătoare de medicamente ce fabrică un sortiment vast, precum şi întreprinderilor farmaceutice angrosiste cu o gamă largă de produse cu particularităţi distincte de preţ, distribuţie, formarea cererii etc.;
- ✓ ***pe grupe de consumatori*** – formă utilizată în cazul practicării unui marketing diferenţiat-concentrat, orientat spre segmentul-ţintă pe piaţa farmaceutică.

Modelele organizatorice a compartimentelor de marketing sunt considerate optime atunci, când corespund particularităţilor fiecărei întreprinderi farmaceutice. Îmbinarea criteriilor prezentate conduce la formule de organizare combinată a compartimentelor de marketing. Întreprinderile farmaceutice mici, care nu dispun de surse financiare pentru organizarea şi asigurarea funcţionalităţii unui compartiment de marketing, în situaţii cu caracter temporar, pot crea structuri de marketing "ad-hok" sau recurg la îmbinare de funcţii la externalizarea activităţii prin contractarea agenţiilor de cercetare a pieţii, de publicitate etc.

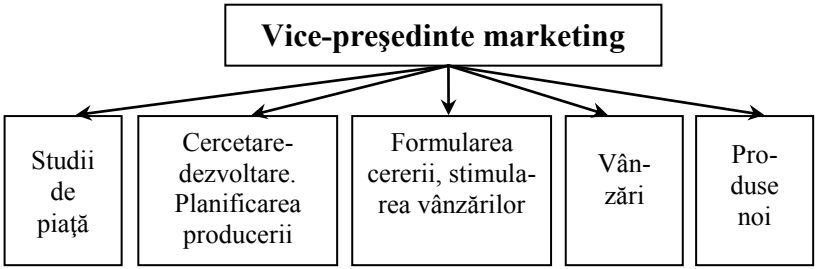
Una dintre problemele de bază a organizării activităţii com-

partimentului de marketing şi eficienţa lui în cadrul întreprinderii este lipsa repartizării atribuţiilor şi responsabilităţilor, concret pentru fiecare angajat sau repartizarea lor ”superficială”. Acest moment se conturează în special, în cazul eşecurilor între subdiviziunile companiei. În cazul neîndeplinirii prevederilor planului integral de marketing al întreprinderii sau a unor indicatori stipulaţi în planurile conexe de marketing – se caută ”vinovatul”. În astfel de situaţii, de obicei secţia vânzări atacă compartimentul de marketing, sau vice-versa. Adevărul se află undeva la mijloc. De aceia, activităţile prioritare ale întreprinderii trebuie să fie repartizate compartimentelor, secţiilor etc. cu grad uniform de responsabilitate între toate subdiviziunile firmei: secţia vânzări, marketing, elaborări etc. (*fig. 10.3*.).

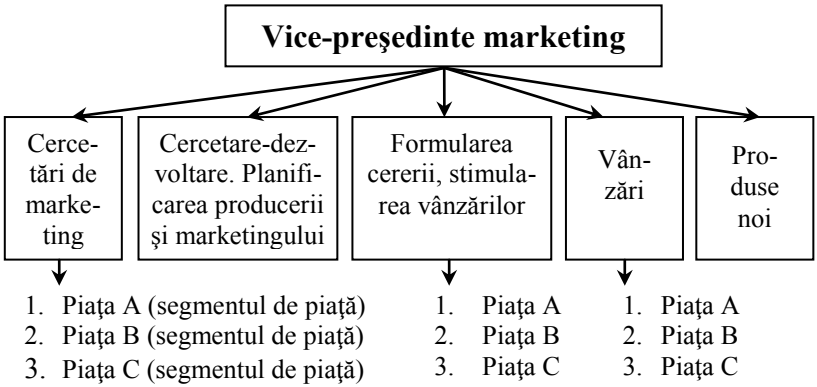
Angajaţii compartimentul de marketing, indiferent de numărul lor, trebuie să asigure o conlucrare eficientă cu celelalte subdiviziuni ale întreprinderii, de exemplu:

- *cu secţia vânzări:*
  - ✓ planificarea unor strategii a companiei pentru vânzări de medicamente;
  - ✓ elaborarea şi desfăşurarea unor activităţi promoţionale cu farmaciile, în vederea asigurării cererii şi ofertelor;
- *cu secţia medicală:*
  - ✓ monitorizarea autorizaţiilor la capitolul Rx, OTC;
  - ✓ transformarea informaţiei medicale în cea de marketing;
  - ✓ planificarea şi desfăşurarea programelor de farmacovigilenţă şi studii postmarketing;
  - ✓ asigurarea corectitudinii în elaborarea şi prezentarea materialelor informaţionale şi promoţionale, etc.

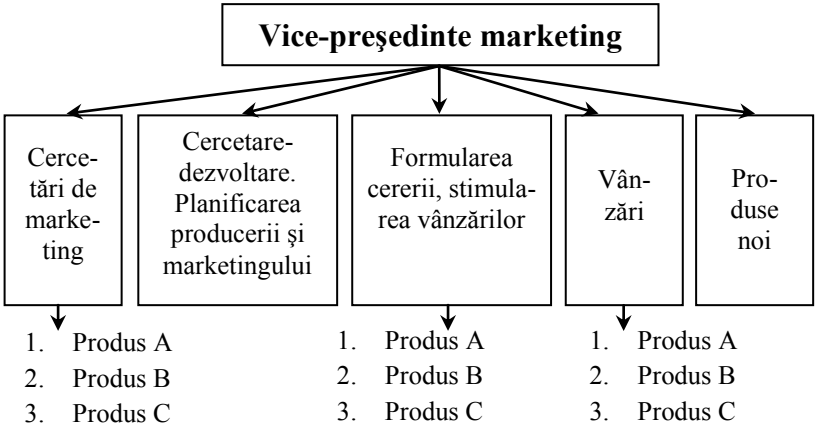
Spectrul activităţilor unui manager de produs (organizarea activităţii de marketing în bază de produs/grupe de produse) este vast şi va include:



1 - după funcţii;



2 – geografic;



3 – produs;

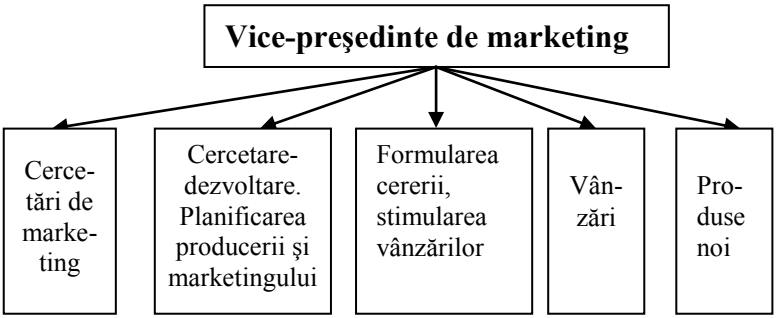


Figura 10.3. **Tipologia compartimentului de marketing în cadrul întreprinderii farmaceutice după diverse criterii**

(1- după funcţii; 2 - geografic; 3 – produs; 4 – grupe de consumatori.)

- punerea pe piaţă, marketingul şi vânzările produsului/ grupului de produse. Analiza permanentă a vânzărilor pentru asigurarea cifrei de vânzări, cotei părţi pe piaţa farmaceutică şi a beneficiului planificat;
- întocmirea prognozelor, planurilor de vânzări atât în expresie absolută (număr de ambalaje), cât şi valorică;
- determinarea sarcinilor şi elaborarea strategiei pentru fiecare produs separate sau grupat cu cele similare;
- elaborarea activităţilor de publicitate şi altor modalităţi de promovare pentru produsele monitorizate;
- includerea sarcinilor, strategiei şi tacticii în Planul de marketing anual al întreprinderii, întocmirea lui şi realizarea scopurilor;
- monitorizarea vânzărilor curente, compararea lor cu cifra planificată, efectuarea eventualelor corectări;
- monitorizarea cheltuielilor de marketing;
- colaborarea cu alte subdiviziuni pentru asigurarea realizării scopurilor stabilite de companie;

- recomandări privind doza produsului şi numărul în ambalaj (orientarea vânzărilor spre cerinţele pieţei);
- propuneri argumentate de revizuire a preţurilor;
- evaluarea planurilor pe perioadă lungă referitor la produse şi posibilităţi de promovare a vânzărilor;
- întocmirea, coordonarea şi aprobarea bugetelor de marketing;
- colectarea informaţiei privind situaţia pe piaţa farmaceutică şi activitatea concurenţilor (cheltuieli de marketing, forme de promovare şi publicitate, mostre a produselor);
- monitorizarea influenţei factorilor externi asupra activităţii întreprinderii, inclusiv reglementările pieţei farmaceutice cu impact asupra produsului;
- perfecţionarea abilităţilor profesionale, însuşirea noilor metode şi procedee de lucru.

Pentru realizarea activităţilor, reieşind din atribuţiile sale, managerul de produs trebuie să conlucreze cu alte figuri în cadrul companiei *(fig. 10.4)*.

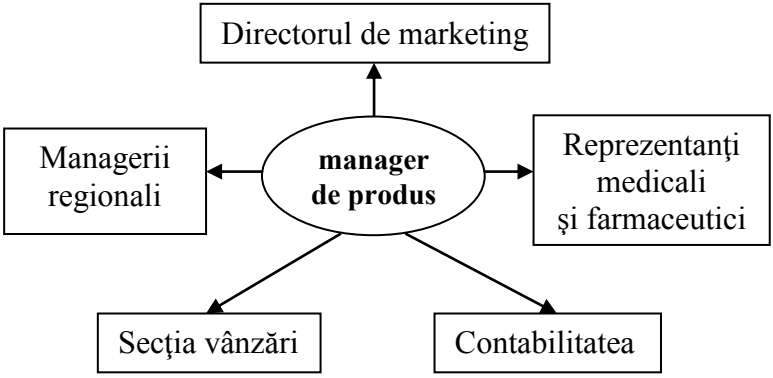


Figura 10.4. **Direcţii de conlucrare a managerului de produs în cadrul întreprinderii**

Este important ca structurarea compartimentului de marketing să se efectueze în baza principiilor care contribuie la organizarea marketingului integrat cu o orientare inovativă:

1. Organizarea compartimentului de marketing trebuie să reflecte structura pieţei. Organizarea reprezintă forma internă adoptată pentru satisfacerea nevoilor consumatorului.
2. Compartimentele de marketing şi vânzări trebuie să fie integrate. În multe companii aceste funcţii se suprapun. Totodată, această suprapunere trebuie să fie o sursă pentru constituirea unei echipe constructive şi nu de rivalitate dintre compartimente.
3. Produsele noi şi noile afaceri trebuie gestionate de grupuri distincte. Responsabilitatea pentru produsele noi trebuie atribuită unui alt grup decât cel care are în responsabilitate produsele existente.
4. Specialiştii în marketing trebuie să fie integratori nu specialişti. Principiul final afirmă că compartimentul de marketing trebuie să fie un bun "preparator şi reparator". Dacă specialiştii în marketing vor deveni familiari cu activele firmelor lor aşa cum sunt cu consumatorii, ei vor trebui să aloce un timp suficient pentru a afla cum gândesc alte departamente şi care sunt preocupările lor principale.

Realizarea practică a acestor principii va conduce la făurirea de avantaje competitive (avantajul superiorităţii produsului, avantaje percepute la consumator, concentrarea asupra unei nişe, operare la costuri scăzute, cunoştinţe superioare ş.a.) pentru întreprinderea farmaceutică.

Bibliografie

1. Balaure V., Marketing. Ed. a 2-a. Editura Uranus, Bucureşti, 2002.
2. Berkowitz E. N., Kerin R., Rudelius W. Marketing. Ed. a 2-a, Boston, 1989.
3. Blythe I., Esenţialul în marketing. Ed. a 2-a, Editura Rentrop & Straton, Bucureşti, 2005.
4. Boyd H., Massey W. Marketing management. McGraw Hill, New York, 1972.
5. Bruhn M. Marketing – noţiuni de bază pentru studiu şi practică. Editura Economică, Bucureşti, 1999.
6. Bucurescu Septimiu T. şi coaut.. Marketing pentru industria farmaceutică. Ed.Dacia, Cluj Napoca, 2004, 200 pag.
7. Carata Ana şi coaut. Marketing – management şi politici de marketing în domeniul farmaceutic. Ed. Tehnoplast, Bucureşti, 2008, 311 pag.
8. Cătăiou Iacob. Cercetări de marketing. Editura Uranus, Bucureşti, 2002, pag. 70.
9. Cocriş V. Işan V. Economia afacerilor. Vol. II, Ed. Graphix, Iaşi, 1995.
10. Cocriş V., Işan V. Economia afacerilor. Vol. I, Ed. Graphix, Iaşi, 1994.
11. Cook K.J. Planificarea strategică pentru întreprinderi mici. Ed.Teora, Bucureşti, 1998.
12. Cravens D.W. Strategic Marketing, Editura Irwin, Illinois, 1987.
13. Florescu, C. Marketing, Editura Marketer, Bucureşti, 1992.
14. Gary J. Primii paşi în afaceri. Ed. Teora, Bucureşti, 1997.

15. Gherman C.M. Marketing diferenţiere şi poziţionare. Editura Tehnopress, Iaşi, 2010, 420 pag.
16. Kotler Ph. Managementul Marketingului, ed. a 5-a, Editura Teora, Bucureşti, 2008, 1148 pag.
17. Kotler Ph., Armstrong G. Principiile marketingului. Ed a 4-a, Editura Teora, Bucureşti, 2008, 1041 pag.
18. Kotler Ph., Armstrong G., Saunders J., Wong V. Principiile marketingului. Ed. Teora, Bucureşti, 1998.
19. Lambin J. J. Le Marketing Strategique – Une perspective européene. Editura Ediscience International, Paris, 1996.
20. Levinson J.C. Guerrila marketing excellence. Ed.Business TechInternational Press, Bucureşti, 1996.
21. Manfred Bruhn, Marketing. Noţiuni de bază pentru studiu şi practică, Wiesbaden, Germania, 1997.
22. Nicolescu O. Managementul întreprinderilor mici şi mijlocii. Ed.Economică, Bucureşti, 2001.
23. Olteanu V. Management Marketing – o provocare ştiinţifică. Editura Ecomar, Bucureşti, 2002.
24. Pop N. Al.. Marketing Strategic. Editura Economică, Bucureşti, 2004.
25. Pruteanu Ş., Munteanu C., Caluschi C. Inteligenţa marketing plus. Editura Polirom, Iaşi, 1998.
26. Prutianu Şt., Munteanu C., Caluschi C. Inteligenţa Marketing Plus. Ed. Polirom, Iaşi, 1998.
27. Rască L. Succesul întreprinderilor mici şi mijlocii, Un ghid pentru întreprinzători ... şi nu numai. Ed. Tehnică, Bucureşti, 1998.
28. Robey, D. Designing Organizations. Ed. a 2-a, Editura Irwin, Illinois, 1986.

29. Ros J. Marketingul cu costuri minime. Ed. Teora, Bucureşti, 1997.

30. Sasu C. Iniţierea în dezvoltarea afacerilor. Ed. Polirom, Iaşi, 2003.

31. Sasu C. Managementul micilor afaceri. Ed. Sanvialy, Iaşi, 1998.

32. Sasu C. Tainele reuşitei în micile afaceri. Ed. Sanvialy, Iaşi, 1996.

33. Smith M., Pharmaceutical Marketing: Strategy and cases, Pharmaceutical products Press, 1991.

34. Someşan C. Bazele cercetării de marketing. Ed. Dacia, Cluj – Napoca, 2002.

35. Someşan C. Marketing antreprenorial. Prof. univ,. Dr..- 52 p. http://www.ccisalaj.ro/proj/modul7.pdf

36. Someşan C. Marketingul serviciilor de afaceri . Ed. Sincron, Cluj –Napoca, 1997.

37. Someşan C. Metodologia studiilor de caz în marketing. Ed. Sincron, Cluj – Napoca, 1999.

38. Someşan C., Cosma S. Bazele marketingului. Ed. Efes, Cluj – Napoca, 2002.

39. Stone M., Bond A., Blake E. Ghidul complet al marketingului direct şi imperativ. Ed.Bic All, Bucureşti, 2006, 458 pag.

40. Ştefan Pruteanu, Corneliu Munteanu, Cezar Caluschi. Inteligenţa marketing plus.Ed. Polirom, Iaşi, 1998.

41. Voitcu Mariana şi coaut. Marketingul medicamentelor. Ed.Gr.T.Popa, Iaşi, 2004, 339 pag.

42. Walters Jamie, S. Marea putere a micii afaceri. Ed. Curtea Veche, Bucureşti, 2006.

43. Webster F. E. The changing role of marketing in the corporation. Journal of Marketing Nr. 56 (oct.), 1992.
44. Westwood J. Planul de marketing pas cu pas. Ed. Rentrop & Straton, Bucureşti, 1999.
45. Васнецова О., Маркетинг в фармации. М - Книжный мир. 1999.
46. Дрёмова Н.Б. Осваиваем маркетинговый анализ фармацевтического рынка. Новая аптека. Эффективное управление. 2007. № 3; Андреева Н.А., Ивченко О.Г., Кабакова Т.И. Маркетинговый анализ рынка лекарственных препаратов седативного действия. Пятигорск. 2011

Surse Internet

47. www.allbest.ru
48. www.fiercepharma.com